RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

DIRECTION DE L'ASSISTANCE ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUES.

BUREAU DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

RECUEIL

DES

TRAVAUX DU COMITÉ CONSULTATIF

D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE

ET DES ACTES OFFICIELS DE L'ADMINISTRATION SANITAIRE.

ANNEXE AU TOME XXII

LE CHOLÉRA EN 1892

Préface, par M. le Dr BROUARDEL. — **Rapport général**, par M. HENRI MONOD, *conseiller d'État, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques.* — **Rapport des médecins délégués**, par MM. les Drs BROUARDEL, PROUST, NETTER, THOINOT, GIBERT, DU MESNIL, AYMARD, BOULLOCHE, GIRODE, POMPIDOR, WIDAL et WURTZ.

MELUN.
IMPRIMERIE ADMINISTRATIVE.

1894.

LE CHOLÉRA EN 1892

Préface par P. BROUARDEL.

L'épidémie cholérique qui a parcouru la France en 1892-93 a débuté en avril 1892. Le premier cas signalé est celui d'un pensionnaire de la maison départementale de Nanterre (4 avril), mais presque de suite on notait des cas d'affection cholérique autour de cette maison : à Neuilly, Puteaux, Ile Saint-Denis, Courbevoie, Colombes, etc. Il a été impossible d'établir avec précision le lieu habité par le premier malade réel et de déterminer les conditions dans lesquelles il avait été frappé.

Aussi a-t-on pu soutenir diverses hypothèses : importation, reviviscence d'anciens germes, naissance du choléra sur place, sans d'ailleurs pouvoir démontrer scientifiquement la réalité de l'une d'elles.

Si l'origine de cette épidémie reste obscure, par contre plusieurs des questions les plus importantes notamment pour la prophylaxie du choléra ont reçu des solutions sur l'importance desquelles nous devons appeler l'attention.

Ce sont : le mode particulier d'expansion de cette épidémie, ses procédés de propagation ; l'eau et les contacts : la puissance des moyens de l'enrayer à l'aide des procédés de désinfection.

Les relations données par chacun des délégués du ministère de l'intérieur ont été insérées sans parti pris. Chacun a consigné ce qu'il a vu, a pris selon les circons-

tances les mesures applicables dans les diverses localités contaminées.

Nous avons tenu à laisser à chacun toute liberté d'action et d'interprétation, nous sommes convaincus que la physionomie générale de cette épidémie se dégage plus nettement de ces rapports que si chacun d'eux avait dû se prêter à l'adaptation d'un plan préparé d'avance.

Nous devons remercier de leur zèle et de leur vigilance ceux qui nous ont aidés dans cette œuvre délicate, souvent mal comprise au début par les populations au milieu desquelles ils allaient pour enseigner aux autorités les mesures à prendre et la façon de les appliquer.

Quelle que soit l'origine de cette épidémie, *son mode d'expansion* la distingue très nettement des épidémies antérieures. Les médecins, qui ont décrit les invasions cholériques de 1832, 1849, 1853-54, 1865-66, avaient insisté sur la rapidité de la propagation du choléra. Fauvel notamment, qui avait surtout observé le choléra en orient, insistait sur ce caractère envahissant. Déjà en 1884, lorsqu'avec nos collègues et amis Proust et Rochard, nous avions déclaré que l'épidémie de Toulon était bien une épidémie de choléra, Fauvel avait cru trouver dans la lenteur de sa propagation la preuve qu'il ne pouvait être question du choléra vrai.

L'épidémie de 1892-93, encore plus lente dans son expansion, a montré que la rapidité ou la lenteur de l'invasion d'une épidémie cholériforme ne suffit pas à caractériser sa nature.

La diffusion du choléra a été lente en 1892-93 et c'est là un fait d'autant plus intéressant que les facilités de propagation sont bien plus grandes qu'en 1832 ou en 1849. A cette époque on ne communiquait en France que par les diligences, le nombre des voyageurs était très limité, les relations n'étaient fréquentes qu'entre la ville et les communes suburbaines qui l'alimentaient. Aujourd'hui, Paris est plus près de Marseille qu'il ne l'était

d'Orléans il y a 60 ans. Les échanges de voyageurs et de marchandises sont incessants et rapides. Les lois militaires appellent incessamment à la caserne des soldats qui y importent les maladies qui règnent dans leur village, qui après un séjour de vingt-huit ou de treize jours à la caserne reportent dans leur village les maladies qui peuvent y exister. La France ne forme plus une série de circonscriptions comme il y a cinquante ans: on pourrait dire, en exagérant un peu, que par ces échanges incessants elle ne forme plus qu'une unité au point de vue de l'hygiène.

Il aurait donc semblé logique que le choléra une fois né en un point se soit propagé avec une extrême rapidité à toutes les parties du territoire. C'est le contraire qui a eu lieu.

Le choléra, disions-nous, envahit la banlieue de Paris au commencement d'avril: bien des malades pénétrèrent dans cette ville, quelques-uns y moururent et ce ne fût qu'à la fin de juillet, presque quatre mois après l'apparition du choléra à ses portes que Paris fut pris à son tour.

Il en a été de même dans presque toutes les villes. Au Havre, l'épidémie ne s'est réellement déclarée que cinq semaines après le premier cas.

Nous ne pouvons donner l'explication scientifique de cette différence dans le mode de propagation des épidémies de 1832 et de 1849 et de celle que nous venons de traverser.

Nous devons cependant exposer quelques-unes des circonstances qu'il est permis d'invoquer, laissant à l'avenir le soin de déterminer avec plus de précision leur valeur.

En premier lieu, nous devons faire remarquer que dans les pays où le choléra est endémique il ne possède pas dans chacun d'eux la même puissance d'expansion. Les relations des épidémies du Tonkin données par Zuber et par Demmler *Revue de médecine*, 1891, p. 257) montrent que dans ce pays le choléra envahit des petits

groupes, s'y éteint, puis apparaît quelques lieues plus loin en y procédant de la même manière. Sous ce rapport la marche de l'épidémie de 1892-93 en France et de celles qui ont régné dans la Cochinchine et le Tonkin présente de notables analogies. Dans les pays mêmes où le choléra fait le plus de ravages, dans les Indes, les diverses épidémies, on pourrait presque dire les épidémies annuelles, sont loin de se montrer douées de la même puissance d'expansion, et cependant lorsque les circonstances sont favorables, le germe cholérique conserve les caractères par lesquels il s'était révélé à l'Europe lors des premières invasions. Il suffit de rappeler les ravages du choléra pendant le pèlerinage de La Mecque en 1893.

Les bacilles du choléra sont-ils identiques dans l'Inde et dans le Tonkin? Avons-nous eu le premier, affaibli, ou le dernier avec ses caractères propres? Il appartiendra aux bactériologistes dont, nous le savons, les travaux sont dirigés actuellement dans ce sens, de résoudre le problème.

Sur la virulence comparée d'un même agent pathogène et la facilité de sa propagation, nos connaissances sont encore fort incomplètes. Je montrerai très prochainement que pour une maladie que nous pouvons étudier à loisir, la fièvre typhoïde, la mortalité pour cent malades varie suivant les villes de 6 à 23 p. 100, sans que nous puissions encore formuler les lois de ces variations.

Pour expliquer ces modes différents de propagation des épidémies cholériques on peut encore invoquer d'autres considérations. Depuis 1832 l'état sanitaire de la France s'est amélioré. M. Marey a exposé à l'Académie de médecine la carte épidémique de Paris en 1832 et en 1849 : on voyait la raréfaction de l'épidémie autour du puits artésien de Grenelle, alors que tous les autres quartiers presqu'exclusivement alimentés en eau de l'Ourcq et en eau de puits étaient décimés. Quelques-uns d'entre nous se souviennent encore d'avoir vu les porteurs d'eau qui

puisaient l'eau ainsi amenée à Paris aux fontaines publiques et la montaient aux divers étages des maisons. Paris a maintenant une eau d'alimentation qui, si elle n'est pas parfaite, ne saurait être comparée à celles de 1832 et 1849.

La loi sur les logements insalubres date de quarante ans : elle n'a pas produit tous les effets qu'en espéraient les législateurs de 1852, mais elle a cependant agi dans une certaine mesure notamment dans les grandes villes.

D'une façon générale, la propreté de la maison a gagné en même temps que la propreté personnelle. Nous ne pouvons méconnaître cette influence rendue plus visible encore par une comparaison.

J'ai dressé une carte de la répartition de la mortalité par fièvre typhoïde en France d'après la statistique civile de 1886 à 1890. Tandis que l'Yonne, le Maine-et-Loire, la Loire, le Loiret, le Rhône, l'Aisne, le Nord perdent par fièvre typhoïde 2 personnes sur 10.000 habitants, le Morbihan en perd 14, les Côtes-du-Nord, la Manche, la Corrèze en perdent 12, l'Hérault, le Var, la Seine-Inférieure en perdent 10, les Bouches-du-Rhône 9, les Pyrénées-Orientales 8, etc.. Or, c'est dans ces derniers départements que l'épidémie de 1892-93 a trouvé un terrain favorable à son développement. En parcourant ce volume on verra que c'est dans ceux-ci que nous avons dû envoyer des délégués.

Je ne dépasserai pas certainement les limites de ce qu'établit cette comparaison en disant que lorsque la statistique montre qu'une ville ou un département ont des épidémies fréquentes de fièvre typhoïde ou une endémie constante, on peut prédire que ces villes ou ces départements sont ceux dans lesquels se développera la future épidémie de choléra.

Le régime des eaux tient certainement le premier rang dans la propagation du choléra, comme dans celle de la fièvre typhoïde, mais il n'y a là rien d'exclusif et nous avons tenu à mettre le fait bien en évidence dans la re-

lation de l'épidémie de l'établissement des aliénés de Bonneval que nous avons observée avec M. Thoinot.

Il se dégage en effet des relations fournies deux points essentiels au point de vue de la réceptivité cholérique. A Sarcelles (Seine-et-Oise) MM. Netter et Thoinot observent une épidémie simultanée de choléra et de fièvre typhoïde : ils trouvent au-dessous de vingt ans ; 47 typhoïdiques, 8 cholériques ; au-dessus de cinquante ans 10 typhoïdiques, 44 cholériques. L'âge du choléra n'est donc pas celui de la fièvre typhoïde.

Le second point est celui-ci : les aliénés ont une susceptibilité extrême pour le choléra. Ils nous ont permis de mettre en relief dans son expression la plus excessive la propagation du choléra par les simples contacts dans l'épidémie de Bonneval. Ce mode existe donc, mais il ne revêt sa toute puissance que dans ces conditions spéciales de réceptivité.

Ce que nous savons des modes de propagation de la fièvre typhoïde nous permet donc non pas d'expliquer pourquoi un même agent pathogène présente des variations dans l'intensité de son action et de sa diffusion mais de constater le fait. Il est exact pour le choléra comme pour la fièvre typhoïde.

Ce qui est établi c'est que les villes et les contrées assainies, pourvues d'une bonne eau potable, sont presque à l'abri du choléra comme elles le sont de la fièvre typhoïde.

L'Angleterre est pour nous un exemple que nous devons constamment invoquer. Les Anglais ont dépensé des sommes considérables pour assainir leurs ports et leurs villes. Vingt fois le choléra, importé d'Allemagne, a pénétré en Angleterre depuis deux ans, il n'a pas fait un seul foyer ; c'est à peine si dans quelques villes, en 1893, deux ou trois personnes en contact avec les malades ont été atteintes.

Parmi les modes d'assainissement il en est un qui tient le premier rang : c'est la pureté de l'eau. En 1892-93 les

soldats français se sont trouvés, notamment à Paris et dans sa banlieue, à Lorient, à Nantes, etc., au milieu de foyers épidémiques; seuls ont été frappés et en très petit nombre les militaires qui vivaient en dehors de la caserne, ceux à qui leur service rendait possible de boire ou de manger comme les habitants.

Or, quelle différence y avait-il entre les habitants et les soldats? une seule. On ne donnait à ces derniers que de l'eau filtrée par les appareils Chamberland ou de l'eau bouillie.

Dans un milieu contaminé, dans un foyer cholérique, il suffit donc de substituer de l'eau propre à l'eau suspecte pour préserver la population.

Il reste à signaler un second fait qui nous mène à une autre considération prophylactique. Dans les grandes villes, la plupart des victimes se trouvent dans la population pauvre, les gros foyers dans les quartiers notoirement insalubres. L'alimentation en eau est pourtant bien souvent la même. Pourquoi cette différence? Certainement les familles aisées, au courant des règles de l'hygiène, ont tenu l'eau en suspicion et ont bu ou de l'eau minérale ou de l'eau bouillie. Mais cette mesure n'a certainement pas été assez générale pour expliquer de si grandes différences.

A coté de cette cause principale, il en est une dont le rôle est capital: l'eau n'est pas le seul vecteur du choléra, il y a le transport par les hardes, les linges, les literies souillées. Que le germe morbide soit contenu dans le verre d'eau ou déposé sur la main qui a touché les objets souillés et soit transporté par elle sur le pain, sur les ustensiles qui servent à nos repas, le processus est toujours le même. Les germes sont contenus dans les déjections gastriques ou intestinales et la propagation se fait par l'apport à la bouche des liquides ou des solides contaminés par ces germes.

Or, dans les milieux indigents, la population est beau-

coup plus dense, une seule chambre contient toute une famille, les vêtements et les linges de chacun sont en contact permanent avec les vêtements des autres personnes. Dans cette même chambre se passent souvent tous les actes physiologiques. Les lois de la propreté sont moins bien observées que dans les appartements plus spacieux.

A la contamination par l'eau commune à toute la ville se joint comme procédé de renforcement cette intensité et cette fréquence des contacts journaliers. C'est une cause secondaire mais très puissante ; nous en trouvons la preuve dans les résultats obtenus par l'emploi des étuves et des autres moyens de désinfection.

Lorsque ces procédés furent employés dès le début de l'épidémie cholérique (Voyez les rapports sur le Pas-de-Calais, la Somme et la Seine-Inférieure), le ou les premiers cas restèrent stériles ; lorsqu'ils ne furent employés qu'au moment où l'epidémie était dans son plein, comme au Havre, en quelques jours l'épidémie diminua ou disparut. Enfin, lorsque l'épidémie était dans les pays limitrophes, il nous a suffi vis-à-vis du choléra d'Espagne, d'Allemagne, de Belgique, de faire passer à l'étuve le linge de corps des voyageurs pour que, en France, il n'y eut pas un seul cas d'importation de choléra venant de ces différents pays.

Ainsi donc, si on résume les enseignements qui ressortent de l'épidémie de 1892-93, on peut constater que l'action des autorités sanitaires a eu des effets utiles. Dans un grand nombre de cas, les détails contenus dans les différents rapports le prouvent de la façon la plus incontestable.

Il nous paraît logique d'en déduire, comme avertissement pour l'avenir, les devoirs des municipalités et ceux du gouvernement.

1° *Devoirs des municipalités.* — En France, la tradition et la loi actuelle confèrent aux maires le soin de veiller à la salubrité des communes. Le plus grand nombre d'entre eux, insuffisamment renseignés, ont compris leur inter-

vention dans le sens le plus étroit. Entretenir la propreté apparente répond à l'effort ordinaire.

Le législateur avait entendu ce devoir dans un sens beaucoup plus large, et avait dès 1792 conféré aux maires le droit de prendre toutes les mesures capables de prévenir ou d'arrêter l'expansion des maladies contagieuses.

Quels sont ces moyens ? Il faut distinguer entre les mesures à prendre en l'absence de toute épidémie, je dirai en temps de paix, et celles qui doivent être mises en vigueur quand l'épidémie est déclarée.

Pour qu'une ville soit à l'abri des épidémies de fièvre typhoïde et de choléra, il faut fournir aux habitants de l'eau d'alimentation absolument pure, veiller à ce que les matières de vidanges soient évacuées sans qu'aucun contact puisse exister entre elles et l'eau de boisson, enfin faire disparaître les logements insalubres.

Dès 1884, en revenant de l'épidémie de Toulon, j'ai fait rendre, sur la proposition du ministre du commerce, un décret confiant au Comité d'hygiène le soin de veiller à la pureté de l'eau fournie aux communes. Depuis lors le Comité a examiné plus de sept cents projets d'amenée d'eau.

J'étais dès lors convaincu du rôle que l'eau jouait dans la propagation de certaines maladies infectieuses, notamment le choléra, la fièvre typhoïde. Après une enquête demandée par l'Académie de médecine, M. Marey lui a soumis un rapport concluant dans ce sens. Dans un livre fort intéressant, M. Thoinot a fait l'histoire des épidémies cholériques d'origine hydrique en 1884-1885. Ces recherches confirmaient la théorie émise en Angleterre en 1866 sur la propagation du choléra par la pollution des eaux. En 1887, je vous apportais, avec MM. Chantemesse et Widal, la preuve bactériologique

des causes des épidémies de fièvre typhoïde de Pierrefonds (1), de Clermont-Ferrand (2) et de Lorient (3).

En 1889, sur le rapport de notre collègue, M. Léon Colin, le ministre de la guerre ordonnait de placer dans toutes les casernes dont l'eau n'était pas à l'abri de tout soupçon, des filtres Chamberland. La mortalité par fièvre typhoïde était de 1.200 par an en moyenne pour toute l'armée; elle n'atteint plus le tiers de ce chiffre (4). Pendant la dernière épidémie de choléra, des casernes placées au milieu des villes contaminées, notamment dans les environs de Paris, sont restées indemnes: seuls ont été atteints les soldats qui faisaient fonctions d'ordonnances ou vivaient comme ceux-ci en dehors de la caserne.

En 1884, R. Koch avait trouvé les germes du choléra dans les étangs de Calcutta. En 1892, R. Koch a démontré cette influence pour Hambourg et Altona. Je résume en quelques mots cette démonstration si éloquente. Ces deux villes sont contiguës : elles sont séparées par une rue, les habitations d'un côté font partie de Hambourg, celles bâties sur l'autre côté de la rue font partie d'Altona. Ces deux villes ont une distribution d'eau différente ; toutes deux puisent, il est vrai, leur eau dans l'Elbe, mais pour Altona l'eau traverse des filtres de sables, pour Hambourg l'eau arrive directement au consommateur.

Altona resta indemne pendant que Hambourg subissait la terrible épidémie dont vous vous souvenez ; un seul point d'Altona fut pris, ce fut une sorte de cité ouvrière :

(1) Brouardel, *Enquête sur une épidémie de fièvre typhoïde qui a régné à Pierrefonds* (*Ann. d'hyg.*, fév. 1887).

(2) Brouardel et Chantemesse, *Enquête sur les causes de l'épidémie de fièvre typhoïde qui a régné à Clermont-Ferrand* (*Ann. d'hyg.*, mai 1887).

(3) Brouardel et Chantemesse, *Enquête sur l'origine des épidémies de fièvre typhoïde observées dans les casernes de la marine à Lorient* (*Ann. d'hyg.*, 1887, t. XVIII, p. 497).

(4) Freycinet, *l'Hygiène dans l'armée* (*Ann. d'hyg.*, 1889, t. XXII, p. 90, et 1890, t. XXIII, p. 272) et *Prophylaxie de la fièvre typhoïde dans l'armée* (*Ann. d'hyg.*, 1891, t. XXV, p. 281).

l'enquête démontra que seul à Altona ce groupe de maisons recevait de l'eau de Hambourg.

La preuve est faite, absolument faite. L'eau est le plus puissant vecteur des germes du choléra et de la fièvre typhoïde. J'avais dit en 1887 au congrès de Vienne (1): « Une ville paie au choléra et à la fièvre typhoïde le tribut que lui impose l'impureté de son eau d'alimentation. » Toute l'École allemande, sous la direction de l'éminent hygiéniste M. Pettenkofer, avait protesté.

Aujourd'hui, quelques-uns de ceux qui avaient pris part aux discussions de 1887, Hueppe notamment, acceptent ce fait comme démontré, et Koch, m'empruntant sans le savoir une formule que j'ai bien souvent répétée, déclare que la fièvre typhoïde est le réactif de la pureté de l'eau fournie à une ville.

Je ne dis pas que l'eau soit seule capable de porter ce germe, et en tête des instructions du Conseil d'hygiène de la Seine, du Comité d'hygiène de France, de la Conférence de Venise, nous avons émis l'avis suivant:

« Le germe du choléra est contenu dans les voies digestives des malades; la transmission se fait surtout par les déjections et les matières des vomissements, et, par suite, par l'eau, les linges, les vêtements et les mains souillées. »

En même temps qu'elle veille à ce que de l'eau d'une pureté absolue soit seule distribuée à la population, la municipalité doit choisir un système d'évacuation des vidanges tel que la rue, les cours, les cabinets ne soient pas souillés par des épandages suspects. Comme nous venons de le dire, ce sont ces souillures qui par l'eau, les linges, etc., sont les principaux agents de propagation de ces maladies.

(1) Brouardel. *Des modes de propagation de la fièvre typhoïde. Congrès de Vienne* (*Ann. d'hyg.*, 1887) et *Discours d'ouverture du Congrès d'hygiène de Paris* (*Ann. d'hyg.*, 1889).

Enfin, les maisons encombrées, malpropres, non pourvues des conditions d'aération, d'éclairage, d'évacuation indispensables à la salubrité, sont des lieux dans lesquels se forment des foyers. Après la dernière épidémie de choléra, on a pu dire que c'était une épidémie qui frappe surtout les pauvres. Les municipalités trouveraient au besoin dans ce fait une raison de montrer encore plus de vigilance.

Si la municipalité a fait cet appropriement de la ville, celle ci a bien peu de périls à courir en temps d'épidémie. Le choléra peut y être importé, créer un ou plusieurs petits foyers, faciles à étouffer dès leur apparition. Si au contraire les précautions nécessaires n'ont pas été prises en temps utile, si l'eau d'alimentation en particulier est souillée, l'épidémie se répand dans toute l'étendue de la distribution de cette eau, les contacts créent des foyers secondaires, et la ville est bientôt tout entière envahie.

Voyons maintenant le rôle de la municipalité lorsque l'épidémie a éclaté. Presque toujours nous nous trouvons en présence de deux difficultés. La première est celle-ci : suspecter la pureté de l'eau d'alimentation d'une ville est un crime, et les preuves les plus palpables ne suffisent pas toujours à convaincre les habitants d'une localité. Nos pères buvaient cette eau, nous la buvons et nous sommes vivants : voilà la réponse stéréotypée. On ne parvient pas à faire comprendre que vivent seuls ceux qui ont survécu aux épidémies de fièvre typhoïde et autres, et les registres de mortalité ont été trop mal tenus jusqu'à ce jour pour que nous puissions y trouver un argument démonstratif aux yeux des habitants et de la municipalité.

Puis, quand un ou plusieurs cas de choléra sont survenus, la municipalité hésite, elle redoute, qu'en déclarant la vérité, la panique ne se produise dans la ville, que le marché, la foire ou la fête annoncés ne soient désertés par ceux qui d'habitude viennent y apporter leur argent : elle cache les accidents. Cette tendance est encore plus

nettement dessinée lorsqu'il s'agit d'un port de mer et que le commerce craint que les bateaux ne soient mis en quarantaine par les puissances étrangères.

Je voudrais persuader à ces municipalités que c'est là une règle de conduite désastreuse pour les villes dont elles croient défendre les intérêts. En effet, l'expérience nous a montré que dans les localités où on a dénoncé au pouvoir central les premiers cas de choléra, on a pu sur place arrêter le développement de l'épidémie. Les rapports faits au Comité l'an dernier par MM. Thoinot, Netter, Girode, Aymard, etc., en fournissent la preuve évidente.

Les moyens employés ont varié dans leur mode d'application suivant les ressources des diverses localités. Ils ont toujours eu les mêmes bases. On a désinfecté les déjections et les matières des vomissements; on a obtenu par une étroite surveillance que les personnes qui donnaient leurs soins aux malades prissent pour elles-mêmes des précautions antiseptiques rigoureuses: on a désinfecté par immersion dans des solutions de sublimé ou par l'action des étuves à vapeur sous pression, les linges, les matelas, les couvertures, les hardes, etc. On a procédé à l'aide des vaporisations de sublimé à la désinfection des appartements et des maisons. Enfin, on a isolé les malades dans la mesure du possible. Ce dernier moyen demande une petite explication. Je prendrai pour exemple ce qui a été fait au Havre l'an dernier. Quand le malade consentait à aller à l'hôpital, il était amené et isolé dans un pavillon spécialement affecté aux cholériques. Le logement était désinfecté. La famille était installée dans un grand local: on faisait déshabiller tous les entrants, on leur donnait des vêtements propres, on désinfectait leurs hardes. Les résultats furent excellents.

Mais lorsque le malade ne consent pas à aller à l'hôpital, je ne conseillerai pas à une trop grande insistance. Dans un grand nombre de villes il existe un préjugé contre l'hôpital; il semble que ce soit presque un déshonneur

que de s'y faire soigner. Par crainte de ce transport forcé, on a vu des malades et leur famille cacher les accidents, si bien que des petits foyers secondaires ont ainsi prolongé la durée de l'épidémie.

Mais au Havre, où trois cas considérés comme des affections saisonnières s'étaient montrés en juillet 1892, l'épidémie ne se révéla réellement que le 13 août (8 cas); le 23, il y avait 92 malades à l'hôpital. Le service de désinfection par les étuves et les pulvérisations ne commença que le 24 août: il y avait eu ce jour 51 décès; dès le 2 septembre, la mortalité, après avoir atteint 70 le 29 août, tombait à 43, le 9 à 15 et n'atteignait plus le chiffre 10 après le 23 septembre. Le 22 octobre l'épidémie était terminée.

Les épidémies précédentes avaient une durée plus que double.

Je fais remarquer que ces mesures ont été prises alors que l'épidémie était déjà en pleine activité. Lorsqu'on a agi dès le début, les cas sont restés stériles.

Les municipalités doivent donc, lorsque les premiers cas éclatent, non pas les cacher, mais les rendre stériles par les moyens indiqués ci-dessus. Si elles n'ont pas l'outillage nécessaire, il leur suffira de faire appel au pouvoir central pour qu'immédiatement celui-ci leur prête les appareils nécessaires.

Cette tendance à cacher l'existence de la maladie est surtout portée à l'extrême, disions-nous, dans les ports de mer. La crainte d'être mis en quarantaine fait taire tout autre sentiment. Malheureusement pour ces villes leur secret est bientôt dénoncé. Dans tous les ports importants les puissances étrangères entretiennent des consuls: ceux-ci sont bientôt au courant de la situation sanitaire et la quarantaine, à juste titre si redoutée, est infligée à la ville malgré le silence des autorités.

Il y a même une conséquence que nous avons eu souvent l'occasion d'observer. Les consuls n'ayant plus foi dans

les renseignements fournis par la municipalité, prennent leurs informations en dehors d'elle. Souvent leurs confidents de rencontre, témoins de faits mal interprétés, les dénoncent aux consuls : ceux-ci télégraphient à leurs gouvernements et un port absolument sain est tout étonné d'apprendre qu'il est l'objet de mesures sanitaires. Le gouvernement français fait des réclamations par voies diplomatiques, et il se heurte à l'argument tiré des déclarations incomplètes de villes parfois tout à fait étrangères au débat du moment.

On peut le dire aux villes dont nous parlons : lorsque la municipalité est prévenue du ou des premiers cas suspects, — je dis avec intention, suspects, — elle doit immédiatement et sur place prendre les mesures nécessaires pour empêcher la maladie de se propager. Si, avant l'épidémie, et dès l'apparition des premiers cas, elle a pris les mesures nécessaires, la ville est absolument à l'abri.

2° *Devoir du gouvernement.* — Le gouvernement doit, d'une part, veiller à ce que les municipalités procèdent à l'assainissement des communes, et d'autre part, il doit s'entendre avec les autres puissances pour que les mesures sanitaires adoptées en France, reconnues suffisantes pour assurer la santé publique, soient acceptées par les diverses autorités sanitaires, de façon à éviter aux voyageurs et au commerce les entraves vexatoires et insuffisantes qui représentent l'ancien système quarantenaire.

Actuellement la loi ne permet pas au gouvernement d'intervenir d'une façon efficace dans l'assainissement des villes.

Mais il existe entre toutes les parties du territoire une solidarité telle que l'autorité centrale doit pouvoir substituer son action à celle des municipalités défaillantes. Si une ville ne prend pas les précautions nécessaires pour faire disparaître la fièvre typhoïde ou le choléra, elle les dissémine dans toutes les localités avoisinantes et parfois

fort loin d'elle. On en trouvera la preuve dans le rapport que nous avons rédigé avec M. Thoinot sur les épidémies du Havre et de Trouville (1).

En dehors des communications établies pour les transactions commerciales, rappelons avec M. Léon Colin que, actuellement, les échanges entre la population militaire et civile sont incessants à cause des appels des réservistes, des territoriaux, etc. Les jeunes gens apportent à la caserne les germes des maladies qu'ils ont contractées dans leurs villages. La maladie trouve dans l'agglomération militaire un foyer de renforcement, et lorsque ces jeunes gens sont libérés après treize ou vingt-huit jours, ils reportent dans des localités saines jusque-là les affections introduites dans la caserne par leurs camarades. Nous avons établi ce fait avec M. Chantemesse, lors de l'épidémie de fièvre typhoïde de Clermont-Ferrand.

J'avais déjà, en me basant sur un autre argument, exposé au Comité que l'assainissement de la France, au point de vue notamment de la fièvre typhoïde, a un intérêt national. Aujourd'hui, je rappellerai seulement que lors de l'expédition de Tunis, en 1881, il a suffi que deux régiments vinssent de deux villes où régnait la fièvre typhoïde, Perpignan et Toulon, pour que, trois semaines plus tard, le corps expéditionnaire eût le quart de son effectif atteint de cette maladie — 5.000 sur 20.000 — et qu'il perdît 844 hommes.

Que l'on songe à la désorganisation d'une armée qui, au moment d'une guerre européenne, subirait un tel désastre, et on dira avec nous que l'assainissement des villes est une œuvre d'État.

La loi réclamée pour parer à ces éventualités a été adoptée par la Chambre des députés, elle est soumise

(1) Brouardel et Thoinot, *Deux épidémies de fièvre typhoïde* (*Ann. d'hyg.*, 1891, t. XXV, p. 231).

au Sénat. Nous pouvons espérer qu'elle sera définitivement votée pendant cette législature.

Le gouvernement a rempli ce premier devoir. Il a, dans la mesure du possible, accompli le second.

Ce n'est pas le lieu de rappeler ici les conventions de Venise et de Dresde, mais les délégués de la France ont été assez heureux pour faire voter des résolutions inspirées par celles que le Comité a dès longtemps formulées.

RAPPORT

A M. LE PRÉSIDENT DU CONSEIL,

MINISTRE DE L'INTÉRIEUR,

SUR LES

MESURES ADMINISTRATIVES PRISES EN FRANCE

en 1892

CONTRE L'ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

Le 5 avril 1892, un décès dû à une maladie offrant les apparences du choléra se produisait parmi les pensionnaires de la maison de Nanterre. En quelques jours il était suivi de nombreux cas analogues. La proportion des décès était considérable. Les médecins qui étudièrent la maladie l'attribuèrent à la mauvaise qualité de l'eau bue dans la maison, et la qualifièrent d'affection cholériforme.

Presque en même temps plusieurs communes du département de la Seine, notamment Puteaux, Courbevoie, Levallois-Perret, et dans Seine-et-Oise, Argenteuil, accusèrent des cas et des décès de même nature. Là aussi, les hommes de l'art déclarèrent que l'affection cholériforme était due à la mauvaise qualité de l'eau de boisson. En mai et juin, ces accidents s'étendirent à quelques autres communes. Ils furent très virulents à Sarcelles. Jusqu'aux premiers jours du mois d'août, l'épidémie resta confinée dans les départements de la Seine et de Seine-et-Oise.

Au mois d'août le choléra envahit le Havre: en trois mois il y cause 498 décès. Il se montre dans 78 autres communes de la Seine-Inférieure (484 décès), gagne l'Eure, le Calvados, le Nord, la Somme, etc. Partout combattu dès son apparition, presque nulle part il ne réussit à s'étendre. Il recule pas à pas devant la prophylaxie et se réfugie en Bretagne, où il paraît définitivement étouffé.

mais où, comme l'événement l'a prouvé, il n'était qu'assoupi. D'avril à décembre 1892, il avait fait en France 4.550 victimes.

Je ne m'arrêterai ici un moment que sur l'épidémie du Havre.

Le 2 août, un décès cholérique s'y produit. A partir du 12 (1), le caractère épidémique s'affirme. Le nombre des décès suit une progression constante jusqu'au 30 août; puis il décroît graduellement pour se réduire à 0 le 26 octobre (2).

L'histoire de cette manifestation cholérique est remarquable à plus d'un titre. Ce n'est guère qu'au Havre que le mal a pris un caractère tout à fait alarmant, dû au nombre des cas et des décès, à l'importance du port, au trouble profond apporté dans le commerce, au chômage, aux souffrances de toute nature imposées à la population. En même temps la courte durée de l'épidémie, l'énergie et l'efficacité des mesures prises pour la combattre, la première application faite alors, et avec un plein succès, de la visite médicale et de la désinfection des navires au départ, la recommandent à l'attention des hygiénistes.

L'on a comparé le rôle du Havre dans l'épidémie de 1892 à celui de Marseille dans l'épidémie de 1884. On a dit que, dans les deux cas, le foyer allumé a irradié en tous sens; que le choléra, de même que de Marseille, en 1884, il avait gagné les environs de la ville, puis une grande partie de la France, s'est répandu, en 1892, du Havre sur les 78 communes atteintes dans la Seine-Inférieure, et même au delà.

Cela n'est pas certain, car dans un temps où tout le monde, négociants, ouvriers, paysans, se déplace avec tant de facilité et pour les moindres affaires, il est impossible de suivre avec précision la marche d'un tel fléau. Il est notamment impossible d'empêcher qu'un malade ignorant son mal le transporte... où? Tout près ou très loin: là où il va. Comment prévoir l'infinie variété de ces déplacements? La plupart du temps on ne peut pas même les connaître après coup. Presque toujours le premier cas échappe. On

(1) Je cite les faits dans leur ordre chronologique. Mais cet ordre n'est pas celui dans lequel l'administration sanitaire les a connus. La municipalité du Havre elle-même est restée assez longtemps, sinon dans l'ignorance, au moins dans le doute sur le caractère de la maladie. Elle ne pouvait affirmer là où les hommes de l'art hésitaient encore. C'est seulement le 12 août qu'il est devenu certain pour elle que l'on était bien en présence du choléra, et dès lors aucune atténuation n'a eu lieu dans les déclarations officielles.

(2) Un moment la situation parut si menaçante que votre prédécesseur, M. Loubet, se rendit de sa personne au Havre pour encourager l'énergie des autorités administratives et médicales et donner un témoignage de la sympathie du gouvernement pour la population. Le 6 septembre 1892, M. Loubet parcourut les hôpitaux et visita tous les cholériques.

n'a donc pas les moyens de savoir avec certitude si c'est de Paris, où l'épidémie était bénigne, ou du Havre, où elle était virulente, qu'elle a été colportée dans la région s'étendant entre le Havre et Paris.

Mais, en admettant que le Havre ait été le foyer actif en 1892, comme Marseille l'avait été en 1884, quelle différence entre l'activité de ces deux foyers! En 1884, près de 12.000 décès (1); en 1892, moins de 5.000 (2), dont un millier antérieur à l'explosion du Havre. C'est que l'administration sanitaire, sortie de la période des tâtonnements prophylactiques, sait maintenant par quels moyens le mal doit être attaqué. Elle peut désormais mener contre lui une lutte méthodique. Les expériences faites sur nombre de points en 1892, mais surtout l'expérience faite au Havre, l'ont confirmée dans l'opinion qu'une action prompte et appropriée peut avoir raison assez vite d'une épidémie cholérique.

Il n'était pas inutile de faire, dès à présent, cette déclaration. La suite de ce rapport montrera qu'elle n'est pas hasardée.

Depuis plusieurs mois, l'administration sanitaire suivait d'un œil attentif la marche du choléra qui, parti du nord des Indes anglaises, était constaté au mois de février à Hérat. De là il gagnait Mesched, en Perse ; le 4 juin il est à Kaakla, station du chemin de fer transcaspien qui va de la mer Caspienne à Askhabad; le 16 juin, à Duzonn-Ada, gare terminus de cette voie ferrée; le 19 juin à Bakou. De Bakou il envahit avec une extraordinaire rapidité les provinces de la grande Russie, arrive à Nijni-Novgorod et à Moscou, monte au nord jusqu'à Saint-Pétersbourg, et peut-être à l'ouest, par les trains d'émigrants, pénètre d'un bond jusqu'à Hambourg. Le 28 août, le consul de France à Hambourg signalait l'existence du choléra dans cette ville.

L'administration se trouvait donc au mois d'août 1892 en présence de deux épidémies cholériques, l'une à l'intérieur qu'il fallait contenir et étouffer, l'autre à l'extérieur qu'il fallait empêcher de pénétrer en France.

Contre l'une et l'autre, elle ne disposait que d'une arme légale : la loi du 3 mars 1822. Cette loi, pour être utilisée, doit être remise en vigueur, par décret, à chaque nouvelle épidémie. Son texte doit être affiché dans toutes les communes où son autorité est invoquée. Elle ne contient pas de prescription hygiénique

(1) 11.707.
(2) 4.550.

déterminée, mais elle les autorise toutes ; elle permet de proclamer ce qu'on peut appeler l'état de siège épidémique. Ses effets ne vont pas au delà du danger présent; elle a donc l'inconvénient de donner au pays l'illusion d'une force toujours en action, tandis qu'elle ne fonctionne qu'en temps de choléra. Le projet de loi pour la protection de la santé publique, depuis bien des mois déposé par le Gouvernement, voté par la Chambre des députés et actuellement soumis aux délibérations du Sénat, remédiera à ce mal et à bien d'autres. Telle qu'elle est, la loi de 1822 a rendu les plus grands services, en 1885 dans le Finistère, en 1890 sur la frontière d'Espagne, et tout récemment en 1892.

Un décret du 29 août 1892 édicta sa mise en vigueur ainsi que les principales dispositions prophylactiques à prendre, soit à l'intérieur, soit aux frontières.

Quelles devaient être ces dispositions prophylactiques ?

Le rôle de l'administration, en matière sanitaire, est d'être la docile auxiliaire de la science. Quel était, en 1892, l'état de la science sur la question du choléra ?

Le conseil scientifique de l'administration, qui est le Comité consultatif d'hygiène publique de France, considérait alors, et considère encore, comme établies les propositions suivantes :

a) le germe du choléra se trouve dans les déjections des cholériques ;

b) il se transmet, soit directement, soit par l'intermédiaire des objets souillés par ces déjections ;

c) de ces objets il se transmet, soit encore directement, soit par d'autres intermédiaires et notamment par l'eau ingérée ;

d) il se multiplie d'autant plus et a d'autant plus de virulence que les conditions du milieu où il se trouve sont plus insalubres.

Telles sont les théories qui devaient régler la conduite de l'administration sanitaire. Les mesures dont elle a demandé l'application à la loi de 1822 ont, en effet, été celles que ces théories commandaient.

Pour combattre le fléau, il fallait d'abord en connaître l'existence, et la lutte contre lui aurait d'autant plus de chances d'être efficace qu'elle serait entreprise dès la première apparition du mal. Le décret du 29 août a donc rendu obligatoire la déclaration immédiate de tout cas de maladie pouvant être soupçonné d'être un cas de choléra.

Ainsi renseignée, l'administration devait s'appliquer à empêcher la transmission, directe ou indirecte, de la maladie, en isolant les

malades, en désinfectant les objets en contact avec eux, leurs linges, leur mobilier, leur logement, en interdisant l'usage de l'eau contaminée ou simplement suspecte. Elle devait enfin enlever au mal des facilités de propagation en assainissant, autant que possible, les habitations et les localités.

Sur la frontière des pays atteints, l'administration devait assurer l'examen médical des voyageurs venant du dehors: les malades seraient soignés ou repoussés; les suspects seraient tenus en observation; les bien portants seraient signalés à leur lieu de destination, et là observés pendant la période d'incubation du choléra. Le linge sale de tous serait désinfecté. L'entrée en France des matières particulièrement susceptibles serait prohibée.

L'administration sanitaire, usant de la loi du 3 mars 1822 (1), s'est efforcée de faire tout cela.

Le résultat a été, d'une part, qu'à l'intérieur le fléau a été très utilement combattu et que, d'autre part, le choléra du dehors n'est pas entré en France.

Les détails d'exécution des mesures prises sont exposés dans les rapports des docteurs envoyés en mission, soit dans les communes atteintes, soit à la frontière. Ces rapports sont reproduits plus loin. Leur ensemble forme un historique complet de l'épidémie, car chacune de ses manifestations s'y trouve minutieusement étudiée. Dans le présent travail je me borne à montrer quelle a été l'action de l'administration centrale.

L'application des décrets d'août a nécessité l'emploi d'un personnel spécial; — l'acquisition et l'envoi d'un matériel sanitaire; — des installations temporaires aux frontières des pays atteints; — des opérations inusitées dans les ports. Elle a donné lieu à des dépenses d'un caractère exceptionnel. Enfin, l'administration a dû réunir les informations qui lui venaient des divers points attaqués et faire la statistique de l'épidémie. Mon rapport sera donc divisé en six parties:

I. — Personnel.
II. — Matériel.
III. — Postes des frontières.
IV. — Opérations dans les ports.
V. — Dépenses et moyens financiers.
VI. — Statistique.

(1) Voir, annexe 1, le texte des décrets pris alors en vertu de la loi de 1822.

Trois annexes compléteront ce rapport.

L'annexe I reproduit le texte des actes et documents officiels concernant les mesures sanitaires prises contre l'épidémie en France.

L'annexe II donne la liste individuelle des 4.550 victimes.

L'annexe III contient l'énonciation, par pays, des mesures prises à l'étranger contre la propagation du choléra.

I. — Personnel.

L'expérience a prouvé que les municipalités, disposées à s'endormir dans la commode croyance qu'il n'y a rien à faire, ne se mettent guère en mouvement que si quelqu'un est là pour les éveiller, les conseiller, les pousser. D'autre part, dès le début, il fut évident que les gens les mieux disposés à agir ne sauraient pas sans aide tirer parti de nos envois en matériel, ni exécuter nos instructions, si détaillées qu'elles fussent.

Il importait donc, pour avoir des chances sérieuses dans la lutte, que l'administration fût représentée sur place par des médecins, compétents en matière d'hygiène publique et sur le dévouement et l'activité desquels elle pût compter. Par eux seulement elle pouvait exactement connaître la situation de chaque localité, et approprier à cette situation ses prescriptions et ses secours. Ces nouveaux *missi dominici* étaient munis des pleins pouvoirs attribués à l'administration par la loi du 3 mars 1822.

Le tableau A ci-contre indique les noms de nos délégués, les dates du commencement et de la fin des missions qui leur ont été confiées, la durée de ces missions, les localités où elles ont été accomplies.

Il résulte de ce tableau que les délégués envoyés en mission ont été au nombre de 12. Dans un intervalle de huit mois environ, ils ont consacré 427 journées à leurs missions et ont opéré dans 350 communes environ, dont un grand nombre ont reçu leur visite à plusieurs reprises. Ces délégués, comme il est facile de le constater par la lecture de leurs rapports, ont fait procéder à l'isolement des malades, à la désinfection des effets et des locaux contaminés ; ils ont ordonné la suppression de certaines causes de contamination (assainissement des cours, des rues, et surtout fermeture des puits souillés) ; ils ont provoqué l'envoi de secours en matériel et en argent ;

Tableau A.

NOMS des DÉLÉGUÉS.	DATE DE LA MISSION : a commencé.	DATE DE LA MISSION : a fini.	DURÉE DE LA MISSION EN JOURS.	LOCALITÉS où S'EST EXERCÉE LA MISSION.
1	2	3	4	5
Dr Aymard.....	1er octobre.	30 octobre..	30	Portel (Pas-de-Calais), Boulogne, Outréau, Saint-Etienne, Dannes, Condettes, Hasdigneul, Hesdin-l'Abbé, Calais, Les Barraques.
	1er nov.....	7 nov.....	7	Lorient (Morbihan).
	14 nov.....	8 déc.....	25	Etaples, Montreuil, Campagne, Courteville, Boulogne, Dannes, Estreilles, Cuq, Trépier (Pas-de-Calais) et Abbeville (Somme).
Dr Boulloche...	29 sept....	13 octobre.	14	Cherbourg, Tourlaville et environs (Manche).
Dr Critzmann...	5 sept....	8 octobre.	34	Poste sanitaire de la frontière, à Ghyvelde (Nord). Dunkerque et environs (Steene, Rosendaël).
Dr Girode.....	28 août....	14 octobre.	8	1° Rouen, Sotteville, Quevilly, Oissel, Darnetal, La Bouille, Dieppedalle, Caudebec-du-Caux.
			5	2° Vallée de la Risle, de Serquigny à Pont-Audemer, Elbeuf, Rouen, Dieppe, Gueurres.
			7	3° Bernay à Pont Audemer, Elbeuf, Louviers, Vernon, Saint-Pierre-du-Vouvray, Oissel, Rouen, Sotteville, Gournay, Cuy, Saint-Fiacre, Dampierre.
			2	4° Boulogne, Le Portel.
			4	5° Boulogne, Le Portel, Outreau.
			5	6° Rouen, Malaunay, Monville, Sierville, Pavilly, Barentin, Yvetot, Caudebec, Lillebonne, Bolbec, Rouen, Amiens, Boulogne, Le Portel, Outreau.
			1	7° Neufchâtel, Plamets-Prétils.
			4	8° Rouen, Marenne, Boudeville, Houlme, Belbœuf, La Mivoie, Saint-Valery, Veules, Rouen, Amiens, Caroni.
Dr Grajon.....	4 déc.....	29 déc.....	26	Cherbourg et environs (Manche).
Dr Ménétrier...	»	»	»	Cherbourg et Tourlaville.
Dr Du Mesnil...	»	»	9	Dieppe, Le Tréport et environs.
Dr Netter.....	28 mai.....	28 juillet..	40	1° Saint-Denis, Nanterre, Saint-Ouen, Aubervilliers, Puteaux, Courbevoie, Suresnes, Clichy, Levallois, Ile Saint-Denis, Vanves, Chatillon, Montreuil, etc.

Tableau A (*Suite*).

NOMS des DÉLÉGUÉS. 1	DATE OU LA MISSION a commencé. 2	DATE OU LA MISSION a fini. 3	DURÉE DE LA MISSION EN JOURS. 4	LOCALITÉS où S'EST EXERCÉE LA MISSION. 5
	29 juillet...	17 août....	8	2° Argenteuil, Gonesse, Montmorency, Le Bourget, Duguy, Villiers-le-Bel, Villers-en-Vexin, Nanterre, Sarcelles.
	28 août....	12 sept....	8	3° Frontière - Est: Belfort, Montreux-Vieux, Avricourt et Pagny. Givet, Belgique.
	16 sept....	17 sept....	2	4° Pontarlier et Morteau.
Dr Netter.....	22 sept....	25 sept....	4	5° Cherbourg.
	27 sept....	29 sept....	2	6° Moncel, Avricourt.
	4 octobre.	6 octobre.	3	7° Longwy, Vireux, Givet, Anor.
	9 octobre.	10 octobre.	2	8° Houdreville (Meurthe-et-Moselle).
	15 octobre.	15 octobre.	1	9° Sarcelles (Seine-et-Oise).
	18 octobre.	22 octobre.	5	10° Houdreville, Pettoncourt, Strasbourg, Moncel, Petit-Croix, Avricourt.
	25 octobre.	25 octobre.	1	11° Sarcelles (Seine-et-Oise).
Dr Pompidor...	23 nov.....	16 janv. (93)	54	1° Lorient et environs (Morbihan).
	17 janvier..	19 janvier..	3	2° Briec (Finistère).
	28 mai.....	28 juillet...	40	1° Saint-Denis, Nanterre, Saint-Ouen, Aubervilliers, Puteaux, Courbevoie, Suresnes, Clichy, Levallois, Ile Saint-Denis, Vanves, Chatillon, Montreuil, etc.
	29 juillet...	17 août....	8	2° Argenteuil, Gonesse, Montmorency, Le Bourget, Duguy, Villiers-le-Bel, Villers-en-Vexin, (Eure), Nanterre, Sarcelles, Asile de Bonneval (Eure-et-Loir).
	22 août....	25 août....	4	3° Le Havre.
	28 août....	3 sept.....	6	4° Frontières Est et Nord: Belfort, Delle, Petit-Croix, Nancy, Avricourt, Lille, Baisieux, Blanc-Misseron, Feignies, Jeumont.
Dr Thoinot.....	3 sept....	3 sept.....	1	5° Lille et Dunkerque.
	7 sept....	10 sept.....	4	6° Jeumont, Feignies, Blanc-Misseron, Lille, Armentieres, Hauplines, Dunkerque.
	14 sept....	18 sept.....	5	7° Jeumont, Feignies, Beauvais, Lille, Commines, Halluin, Deulemont, Mortagne, Baisieux, Lille, Tourcoing, Dunkerque.
	24 sept....	27 sept.....	4	8° Vintimilles (Alpes-Maritimes).
	29 sept....	30 sept.....	2	9° Valenciennes.
	8 octobre.	13 octobre.	6	10° Marseille.
	23 nov.....	27 nov.....	5	11° Lorient, Quimper, Nantes.
	29 nov.....	6 déc.....	8	12° Ville-Evrard, Saint-Chéron, Saint-Arnoult, Argenteuil, Gonesse, Sarcelles, Montmorency, Mery (Seine-et-Oise).
Dr Widal.....	8 octobre.	10 nov.....	9	1° Gouvieux, Longueil, Sainte-Marie, Chantilly, Port-Salut, Montataire.
	13 nov.....	15 nov.....	6	2° Montataire, Saint-Maximin.
Dr Wurtz.....	3 sept....	15 sept....	5	Honfleur (Calvados).

ils ont donné des exemples et fourni des enseignements dont l'effet sera durable.

L'action de nos missionnaires a eu incontestablement une grande influence sur la modération et l'arrêt définitif des épidémies. Partout où ils ont été avertis dès le premier cas et où ils ont pu agir avant la dissémination des germes infectieux, leur intervention a été décisive.

Deux exemples seulement.

Dannes, commune de l'arrondissement de Boulogne, est située à proximité de localités qui ont été gravement atteintes, notamment le Portel et Outréau. Le 13 octobre, le Dr Aymard, qui était en mission à Outréau, est averti qu'un décès cholérique vient de se produire à Dannes. Il s'y transporte immédiatement. « Il s'agissait, dit-il, d'un marchand ambulant qui, quelques jours plus tôt, avait passé une soirée et pris un repas chez un cafetier atteint du choléra à Outréau. Trois jours après la mort du marchand, un enfant de six ans habitant dans la chambre même du décédé est atteint du choléra. La maison ainsi contaminée est isolée et assez éloignée des autres habitations. Il fut interdit aux parents qui soignaient le malade ou qui avaient approché le décédé d'aller dans le village et aux habitants du village de venir visiter le malade. Le garde champêtre fut chargé d'approvisionner la famille. Cette sorte de quarantaine dura près de six jours après la guérison du dernier malade. Elle fut d'ailleurs facilement acceptée par les internés qui, peu fortunés, furent de cette façon nourris par la commune pendant toute la durée de la maladie. Les objets contaminés furent brûlés, et l'immeuble soigneusement désinfecté en ma présence. Grâce à ces mesures rigoureuses, la commune de Dannes est restée indemne. »

A Montataire (Oise), où M. le Dr Widal était en mission, une première manifestation de l'épidémie avait été étouffée, grâce à la fermeture de puits souillés par l'infiltration des fosses d'aisances ; mais quelques jours après la fin de cette première manifestation, qui avait atteint une vingtaine de personnes, l'épidémie reparaissait dans la même commune, sur un autre point, dans la banlieue et dans des maisons situées en aval de Montataire, le long d'un ruisseau qui traverse la ville et reçoit directement les provenances des fosses d'aisances. Les déjections des cholériques avaient contaminé le ruisseau et, après la disparition de l'épidémie de Montataire-ville, l'on avait celle de Montataire-banlieue. Les habitants de

ces maisons furent avertis qu'ils s'exposaient à contracter le choléra en buvant de cette eau; mais ils l'avaient sous la main; elle était limpide; ils se riaient des conseils et buvaient l'eau. « C'est alors, écrit M. le Dr Widal, que nous avons eu l'idée de faire venir des forges voisines deux tombereaux de sulfate de fer et de les déverser dans le ruisseau, au voisinage des points où il avait été infecté par les matières fécales. L'eau a été colorée et son goût est devenu styptique (astringeant). A partir de ce moment, aucun nouveau cas cholérique ne s'est déclaré. »

Souvent, de même, sur l'initiative de nos missionnaires sanitaires furent prises des mesures qui ne pouvaient pas être prévues par les instructions, que les circonstances seules inspiraient, dont jamais les autorités locales n'auraient eu l'idée et qui ont eu pour résultat immédiat d'éteindre des foyers cholériques.

La dépense totale de voyages et d'études des délégués sanitaires s'est élevée à la somme de 19.256 francs. L'on reconnaîtra sans doute qu'un grand bien a été obtenu à peu de frais.

II. — Matériel.

Dès que l'administration centrale était avertie que des cas de choléra s'étaient produits, elle s'informait si la commune possédait les moyens d'isoler les malades, de désinfecter leurs linges et leur logement. Elle envoyait sur les lieux, suivant l'importance de la population atteinte, une étuve à désinfection munie d'un pulvérisateur, ou un trempeur; et, en l'absence d'un immeuble convenable à l'isolement, une tente du système Tollet. La nécessité de l'envoi d'une de ces tentes s'est assez rarement présentée. Du reste, il a été souvent impossible d'obtenir que les personnes atteintes consentissent à quitter leur demeure.

Au Portel, par exemple, où l'épidémie a été grave et où l'on n'avait pas pu trouver un local convenable pour les malades, ceux-ci ont obstinément refusé de se laisser transporter sous la tente que l'administration avait fait installer et où cependant ils auraient été très bien logés et soignés (1). Quelquefois on a dû employer le feu pour détruire certains taudis (2) où plusieurs cas s'étaient produits et que leurs habitants s'obstinaient à ne pas quitter.

(1) Voir le rapport de M. le Dr Girode sur l'épidémie du Portel.
(2) Voir le rapport de M. du Mesnil sur l'épidémie de Dieppe.

Tableau B.

DATES DES ORDRES D'ENVOI (1892).	ETUVES fixes 5.730 fr.	ETUVES mobiles 6.400 fr.	PULVÉRISATEURS 213 fr.	GRANDES cuves 500 fr.	PETITES cuves 300 fr.	GRANDES tentes 3.725 fr.	PETITES tentes 1.800 fr.	INJECTEUR Japy 60 fr.	DESTINATION
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26 août — 10 septembre.		2	1						Havre.
30 août — 5 septembre.	1		1			1			Cherbourg.
30 août	1		1						Avricourt.
30 août	1		1						Jeumont.
30 août — 9 et 10 septembre		2	3	2					Rouen.
30 août		1							Oelle.
—		1							Petit-Croix.
—		1							Pagny.
—		1							Feignies.
—		1							Baisieux.
—		1							Blanc-Misseron.
3 septembre		1							Ghyvelde.
4 et 10 septembre			2	1					Honfleur.
4 septembre			2						Saint-Nazaire.
—			1						Ajaccio.
—			1						Bastia.
—			1						Calais.
—			1						Boulogne.
—			1						Brest.
—			1						Camaret.
—			1						Roscoff.
—			1						Dourdrutt.
—			1						Tudy.
—			1						Laberwrach.
5 et 9 septembre — 8 octobre			1		1	1			Dunkerque.
5 et 10 septembre		1	1			1			Trouville.
5 et 27 septembre			1				1		Le Portel.
9 septembre — 8 octobre.		1	1	1					Givet.
9 septembre			1						Baudol.
—			1						Pourguerolle.
—			1						Nice.
—			1						Villefranche.
—				1					Armentières.
—				1					Deulemont.
—				1					Comines.
—				1					Halluin.
—					1				Roubaix.
—					1				Mortagne.
—					1				Vieux-Condé.
10 septembre		1							Pont-Audemer.
—		1	1	1					Dieppe.
—			1	1					Ouistreham.
13 septembre				1					Fécamp.
17 septembre		1							Bone.
—		1							Philippeville.
20 septembre		1							Morteau.
—		1							Pontarlier.
24 septembre		1							Tourlaville.
28 septembre			1	1					Le Tréport.
1er octobre								1	Moncel-sur-Seille.
—			1						La Rochelle.
—			1						Rochefort.
—			1						Bayonne
10 octobre			2						Marseille.
—			1						Toulon.
—			1						Montataire.
	3	20	39	12	4	3	1	1	

83 appareils.

Les envois d'étuves, de pulvérisateurs et de trempeurs ont été nombreux, ces appareils n'existant que dans un petit nombre de localités, bien que l'administration se soit efforcée, depuis plusieurs années, d'en vulgariser l'usage.

Voici le tableau des appareils expédiés de Paris, du 26 août au 10 octobre 1882, date de la dernière expédition. Les objets ont été transportés pour la plupart en grande vitesse. Les compagnies de chemins de fer ont consenti à ne faire payer pour le transport que le prix de la petite vitesse.

Bien que le total des communes figurant à la colonne 10 du tableau B ne soit que de 56, un bien plus grand nombre ont profité de nos envois. La plupart des étuves mobiles, par exemple, ont suivi la marche de l'épidémie, de commune en commune. On peut évaluer à 200 environ les localités atteintes où des désinfections ont été faites à l'aide d'appareils fournis par l'administration.

La dépense occasionnée par l'achat de ces engins s'est élevée à la somme de 201.842 francs, dépense bien fructueuse, car elle n'a pas seulement servi à désinfecter des effets mobiliers, des locaux qui auraient sans doute, faute de désinfection, aidé à la propagation du choléra ; elle a encore eu l'avantage d'initier les populations à la pratique de la désinfection et de leur en faire comprendre l'utilité. Aussi, un assez grand nombre de villes ont-elles, depuis, songé à se procurer une étuve.

La plupart des appareils énumérés dans le tableau B ont été rendus à l'administration centrale dès la fin de l'épidémie. Les fabricants ont accepté de les prendre provisoirement en dépôt. Mais nous construisons, en ce moment même, à Pantin (1), un poste-hangar où sera conservé et entretenu notre approvisionnement sanitaire.

Il est à espérer qu'un jour chaque département, chaque ville im-

(1) Le rapporteur de la commission du budget, M. Boucher (des Vosges), s'exprime ainsi à cet égard :

« 16 grands appareils, 3 tentes, 24 appareils secondaires vont être dès maintenant remisés dans un bâtiment spécial, construit à l'aide de ressources récemment mises à la disposition de l'administration.

« Nous exprimons le vœu . . . que la France se constitue ainsi un arsenal complet qui lui permette d'appliquer immédiatement, dans la guerre aux fléaux, les théories scientifiques dues à l'un de ses plus glorieux enfants.

« Grâce à cette organisation, à une mobilisation rapide de ce matériel, les foyers épidémiques, de quelque nature qu'ils soient et où qu'ils naissent, seront étouffés plus promptement, et l'épidémie cholérique de 1892 aura donné du moins le signal d'un des plus grands progrès que notre organisation sanitaire puisse réaliser. »

portante aura son étuve locomobile, toujours prête à être transportée dans la commune ou dans la rue où des cas de maladie transmissible se seront produits. Même alors, les appareils appartenant à l'administration centrale pourront être utilisés dans les cas où les machines locales seraient insuffisantes, et jusque-là, notre approvisionnement nous permettra de venir en aide aux départements et aux villes qui ne se seraient pas encore procuré les moyens de désinfection.

C'est surtout quand fonctionne la loi qui rend obligatoire la déclaration de tout cas de maladie transmissible que notre arsenal sanitaire constituera une ressource précieuse ; il permettra d'expédier des secours prophylactiques à la localité menacée avant que le mal se soit propagé. La rapidité de la désinfection est la meilleure chance pour l'avortement d'une épidémie.

Sur l'efficacité de cette désinfection, telle qu'elle a été opérée au moyen des étuves, des pulvérisateurs, des cuves fournis par l'administration, je pourrais invoquer bien des témoignages ; il s'en trouve dans tous les rapports de nos délégués. Je n'en citerai qu'un, celui du Dr Boulloche sur l'épidémie de Cherbourg :

« ... Malgré tous nos efforts, il y a plusieurs cholériques dont nous n'avons pu obtenir le transport à l'hôpital ; ils demeuraient dans leur chambre, avec leur famille, parfois très nombreuse et se refusaient presque entièrement à faire usage des désinfectants mis à leur disposition. Par contre, il ne s'est jamais produit de cas nouveau dans les locaux où la désinfection avait été faite régulièrement. Chaque cas constaté est resté isolé. A l'ambulance de Tourlaville, à l'hospice de Cherbourg, il n'y a eu à signaler aucun cas intérieur. »

III. — Postes des frontières.

Contre l'épidémie de choléra existant à l'étranger, en Russie, en Allemagne, et qui bientôt allait régner en Belgique, les mesures à prendre étaient indiquées par l'expérience de 1890. A cette époque, l'établissement de postes sanitaires à la frontière des Pyrénées avait empêché le choléra qui régnait en Espagne de pénétrer en France.

Des postes sanitaires furent donc organisés sur toute la frontière qui va de Dunkerque à Delle. A chacun de ces postes les voyageurs pénétrant en France étaient examinés par des médecins *ad hoc* ; s'ils étaient reconnus en bon état de santé, ils recevaient un passe-

Tableau C. **Postes sanitaires à la frontière.**

DÉPARTEMENTS.	POSTES de 1er ORDRE.	POSTES de 2e ORDRE.	PASSAGES A SURVEILLER. GARES.	ROUTES.	CANAUX.	DATE DE L'OUVERTURE.
1	2	3	4	5	6	7
Nord	1. Ghyvelde	»	gare.	»	Canal de Furnes à Dunkerque	7 sept.
	»	1. Houdschoote	»	»	Canal de la Colme	7 —
	»	2. Godewaersvelde	gare.	»	»	5 —
	»	3. Houplines	—	»	Canal de la Lys	6 —
	»	4. Deulémont	»	»	—	»
	»	5. Comines	gare.	»	—	4 sept.
	»	6. Halluin	—	»	—	7 —
	»	7. Roubaix	»	»	Canal	»
	»	8. Tourcoing	gare.	»	»	»
	2. Baisieux	»	—	»	»	8 sept.
	»	9. Bachy	—	»	»	»
	»	10. Maulde-Mortagne	—	»	Escault et Scarpe	7 sept.
	3. Blanc-Misseron	»	—	tramways	»	7 —
	»	11. Bavay	—	»	»	7 —
	4. Feignies	»	—	»	»	8 —
	5. Jeumont	»	—	»	Sambre canalisée	6 —
	»	12. Vieux-Condé	—	tramways	Canal de Mons	»
	»	13. Anor	—	»	»	6 sept.
Ardennes	»	14. Vireux	gare.	»	»	13 sept.
	6. Givet	»	—	»	Écluse des 4 cheminées	13 —
Meurthe et Moselle.	»	15. Batilly	gare.	»	»	4 sept.
	»	16. Longwy	—	»	»	10 —
	»	17. Audun-le-Roman	—	»	»	13 —
	»	18. Moncel-s/Seille	—	»	»	13 —
	7. Pagny-s/Moselle	»	—	»	»	2 —
	8. Avricourt	»	—	»	»	2 —
	»	19. Xures	»	»	Canal de la Marne au Rhin	»
	»	20. Arnaville	»	»	Moselle canalisée	8 sept.
Meuse	»	21. Écouviez	gare.	»	»	14 sept.
Haut-Rhin (Belfort).	9. Petit-Croix	»	gare.	»	Canal du Rhône au Rhin	3 sept.
	10. Delle	»	—	»	»	2 —
Vosges	»	22. Bussang	»	col	»	18 sept.
6	10	22	26	3	14	

port sanitaire qu'ils étaient tenus de représenter à la mairie de la commune où ils déclaraient se rendre; le maire de cette commune était avisé de leur arrivée par carte postale. Le linge sale des voyageurs était désinfecté. Ceux dont l'état de santé laissait quelque doute étaient retenus en observation dans un lazaret établi auprès de chaque poste sanitaire; dans une partie séparée de ce lazaret, les malades étaient soignés. Les voyageurs qui traversaient la France sans s'y arrêter recevaient un laissez-passer. Enfin, les personnes qui ne devaient pas s'éloigner d'un rayon déterminé de la frontière, ayant à la traverser tous les jours et même plusieurs fois par jour, recevaient aussi, après examen, un laissez-passer, et ces personnes n'étaient plus soumises aux formalités imposées aux autres voyageurs.

Le nombre des postes (voir ci-contre le tableau C) qui ont fonctionné de Ghyvelde à Delle a été de 32; mais, comme le démontre l'examen des colonnes 4, 5 et 6, ces 32 postes avaient à surveiller 43 passages. Les premiers postes organisés fonctionnaient dès le 2 septembre, c'est-à-dire quatre jours après le décret qui en autorisait l'établissement. Si l'on veut bien se rappeler que la présence du choléra à Hambourg a été officiellement constatée le 26 août, on reconnaîtra qu'il était difficile d'aller plus vite, alors que tout était à créer. Une bonne part du succès revient certainement à cette rapidité d'exécution. Il ne faut pas perdre de vue que notre frontière du Nord et de l'Est était beaucoup plus difficile à défendre que celle des Pyrénées, protégée par des moyens analogues en 1890. Celle-ci ne comptait que deux postes importants, Hendaye et Cerbère, les seuls fréquentés par les voyageurs. Dans le Nord et l'Est, au contraire, les 32 postes étaient tous très fréquentés. Neuf d'entre eux, ceux de Ghyvelde, Hondschoote, Houplines, Deulémont, Comines, Halluin, Maulde-Mortagne, Jeumont, Givet et Petit-Croix avaient à surveiller à la fois une gare et un canal; un poste, celui de Blanc-Misseron, avait à surveiller une gare et une ligne de tramways; enfin, un poste, celui de Vieux-Condé, avait à surveiller une gare, une ligne de tramways et un canal.

Comment cette surveillance a-t-elle été organisée? Quel a été le personnel chargé d'examiner les voyageurs, de visiter et de désinfecter, le cas échéant, les colis? Quel a été le matériel mis à la disposition du personnel de chaque poste?

Ces indications se trouvent dans les 12 colonnes du tableau D (pages 20 et 21).

Tableau D.

DÉPARTEMENTS.	DIRECTEUR de région.	POSTES.	MATÉRIEL A DÉSINFECTION	
			Étuves fixes F. Étuves locomobiles L.	Pulvérisateurs et cuves.
1	2	3	4	5
Nord.	Dr Thoinot.	1. Ghyvelde	L.	1 pulv. 1 petite cuve
		2. Hondschoote	»	»
		3. Godewaersvelde	»	»
		4. Houplines	»	1 grande cuve
		5. Deulémont	»	1 grande cuve
		6. Comines	»	1 grande cuve
		7. Halluin	»	1 grande cuve
		8. Roubaix	»	1 petite cuve
		9. Tourcoing	»	»
		10. Baisieux	L.	1 pulvérisateur
		11. Bachy	»	»
		12. Maulde-Mortagne	»	1 petite cuve
		13. Blanc-Misseron	L.	1 pulvérisateur
		14. Bavay	»	»
		15. Feignies	L.	1 pulvérisateur
		16. Jeumont	F.	1 pulvérisateur
		17. Vieux-Condé	»	1 petite cuve
		18. Anor	»	»
Ardennes.		19. Vireux	»	»
		20. Givet	L.	2 pulv. 1 grande cuve
Meurthe et Moselle.		21. Batilly	»	»
		22. Longwy	»	»
		23. Audun le-Roman	»	»
		24. Moncel-sur-Seille	»	1 injecteur Japy
		25. Pagny-sur-Moselle	L.	1 pulvérisateur
		26. Avricourt	F.	1 pulvérisateur
		27. Xures	»	»
		28. Arnaville	»	»
Meuse.	Dr Netter.	29. Écouviez	»	»
Haut-Rhin (Belfort).		30. Petit-Croix	L.	1 pulvérisateur
		31. Delle	L.	1 pulvérisateur
Vosges.		32. Bussang	»	»

Tableau D.

DIRECTEURS DES POSTES.	ÉTAT NUMÉRIQUE DU PERSONNEL					
	Médecins.	Étudiants ou adjoints.	Secrétaires.	Infirmiers, désinfecteurs, hommes de peine.	Infirmiers.	Chauffeurs de l'étuve.
6	7	8	9	10	11	12
Commissaire spécial de Dunkerque	1	2	2	2	1	1
Médecin	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial d'Hazebrouck	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial d'Armentières	1	»	»	1	»	»
Médecin	1	»	»	»	»	»
Commissaire de police	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial	1	1	»	1	»	»
Médecin	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial	1	2	»	»	»	»
Commissaire spécial de Lille	1	2	2	2	1	1
Médecin	2	»	»	»	»	»
Commissaire spécial	1	1	»	1	»	»
— —	1	2	1	2	»	1
— —	2	»	»	2	»	»
— —	1	2	2	3	1	1
— —	1	2	3	3	1	1
— —	2	1	»	1	»	»
— —	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial de Givet	1	»	»	2	»	»
	2	2	2	3	1	1
Commissaire spécial	1	»	»	1	»	»
— —	1	»	»	1	»	»
— —	1	1	»	1	»	»
— —	1	»	»	1	»	»
— —	1	2	1	2	1	1
— —	2	2	2	2	1	1
Receveur des douanes	1	»	»	»	»	»
Médecin	1	»	»	»	»	»
Commissaire spécial	1	1	»	1	»	»
Commissaire spécial	1	2	4	2	1	1
— —	2	1	4	2	1	1
Deux médecins	»	2	»	»	»	»

Comme on le voit par ce tableau, la frontière de Dunkerque à Delle avait été divisée en deux régions, dont l'une, celle de l'est, était placée sous la direction de M. le Dr Netter, et l'autre, celle du nord, sous la direction de M. le Dr Thoinot, tous deux auditeurs au Comité consultatif d'hygiène publique. C'est du reste seulement après l'organisation définitive des postes que MM. Thoinot et Netter ont été attachés à la surveillance de régions déterminées. Pour l'organisation des postes, ils se sont transportés ensemble sur les lieux et ont présidé ensemble aux installations.

La colonne 4 du tableau B indique que dix étuves, dont 8 locomobiles et deux fixes, ont été installées dans les postes les plus importants. Ces étuves achetées par l'administration centrale ont été expédiées sur les lieux en grande vitesse ainsi que les 11 pulvérisateurs et les 9 cuves établis dans les divers postes. En additionnant les chiffres des colonnes 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 du tableau D, on constate que le personnel sanitaire chargé, sur cette longue et très fréquentée frontière du nord et de l'est de la France, d'inspecter les voyageurs, de visiter les bagages, de les désinfecter au besoin, comptait 168 personnes. Le tableau E indique le nombre d'examens faits, de passeports sanitaires délivrés, d'opérations de désinfection effectuées par ce personnel restreint.

Dans les postes établis sur une ligne de chemin de fer, tous les voyageurs descendaient à l'arrivée du train ; ils se plaçaient en ordre sur le quai, sous la surveillance du gendarme de planton. Ils défilaient dans la salle de visite où il était procédé à leur examen médical. De la salle de visite, les voyageurs se rendaient dans la salle des douanes où il était procédé à la visite des bagages. Pour les voyageurs reconnus sains, la désinfection du linge sale était seule opérée ; quant aux voyageurs malades ou venant directement de localités contaminées, tout leur bagage était désinfecté.

Après les tatonnements du début, ces opérations ont pu être effectuées dans un délai assez court pour ne pas troubler la marche des trains et ne pas imposer un trop long retard aux voyageurs (1).

Une attention toute spéciale a été apportée à l'examen de la batellerie à l'entrée et sur le parcours des canaux. Les bateaux étaient

(1) « A la gare de Longwy, le mouvement des voyageurs est toujours très important ; néanmoins le service sanitaire s'est exécuté avec un tel dévouement et une telle précision que le plus grand retard constaté dans le départ des trains jusqu'à ce jour a été de 23 minutes. » Lettre du préfet du 3 octobre. C'est là un fait exceptionnellement favorable. Je le cite pour montrer que tout ce qu'il était possible de faire pour réduire au minimum la gêne imposée aux voyageurs a été fait.

Opérations des postes sanitaires.

Tableau E.

POSTES SANITAIRES.	PASSEPORTS SANITAIRES DÉLIVRÉS.	PASSES DE RÉGIONS DÉLIVRÉES.	VOYAGEURS EN TRANSIT.	TOTAL (a) DES PERSONNES chiffrées en France.	DÉSINFECTION		VOYAGEURS SUSPECTS RETENUS.	REFOULÉS		
					PAQUETS.	BATEAUX.		VOYAGEURS.	BATEAUX.	COLIS.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Ghyvelde	906	2.972	»	5.706	561	104	6	1	2	»
2. Hondschoote	24	»	»	58	»	16	»	»	»	»
3. Godewaersvelde	560	940	»	1.500	»	»	»	»	»	»
4. Houplines	378	»	»	5.231	48	15	»	»	»	»
5. Deulémont	332	»	»	1.218	»	332	»	»	»	»
6. Comines	262	»	»	262	»	»	»	»	»	»
7. Halluin	7.054	9.430	»	17.396	»	288	»	»	»	»
8. Roubaix	38	»	»	38	2	38	»	»	»	»
9. Tourcoing	10.551	»	»	10.551	1.100	»	»	»	»	»
10. Baisieux	8.796	20.740	2.483	32.019	1.386	»	»	»	»	»
11. Bachy	50	65	»	115	»	»	»	»	»	»
12. Maulde-Mortagne	196	»	»	196	»	78	»	»	»	»
13. Blanc-Misseron	3.863	6.648	»	10.511	1.721	»	»	»	»	»
14. Bavay	150	270	»	420	»	»	»	»	»	»
15. Feignies	17.658	23.653	»	41.311	9.229	»	1	»	»	»
16. Jeumont	12.136	11.517	»	24.674	3.368	747	»	»	»	»
17. Vieux-Condé	1.006	»	»	1.006	»	53	»	»	»	»
18. Anor	1.825	»	»	1.825	»	»	»	»	»	»
19. Dreux	672	2.526	»	3.198	125	»	»	»	»	»
20. Givet	3.297	6.991	»	10.288	556	1.673	»	»	»	»
21. Batilly	1.602	4.080	»	5.682	85	»	»	»	»	»
22. Longwy	1.385	»	»	1.385	100	»	1	1	»	4
23. Audun-le-Roman	885	1.778	»	2.663	143	»	»	»	»	16
24. Moncel-s/Seille	1.246	4.605	»	5.851	24	»	4	1	»	»
25. Pagny-s/Moselle	2.232	21.705	»	23.937	2.030	»	»	»	»	»
26. Avricourt	5.659	11.349	»	17.008	2.461	»	1	»	»	»
27. Xures	256	»	»	943	»	256	»	1	»	»
28. Arnaville	30	»	»	82	»	30	»	»	»	»
29. Écouviez	706	»	»	706	300	»	»	»	»	»
30. Petit-Croix	12.353	12.496	»	24.849	1.509	61	»	»	»	»
31. Delle	7.677	4.293	5.481	17.451	909	»	»	260	»	»
32. Bussang	481	»	»	481	1	»	»	»	»	»
TOTAUX	104.286	146.058	7.964	268.561	25.658	3.691	13	264	2	20

(a) Les chiffres de la colonne 5 ne représentent pas toujours la somme de ceux des colonnes 2, 3, 4, parce que, dans certains postes, on délivrait, pour les familles, des passes et des passeports collectifs.

retenus jusqu'à la visite médicale et jusqu'à parachèvement des opérations de désinfection jugées nécessaires. Tous les jours, à une heure indiquée, le médecin du poste s'assurait de l'état de santé de l'équipage et ne permettait l'entrée en France qu'autant que le résultat de cet examen était entièrement favorable. Il délivrait alors au batelier un passeport sanitaire dont la production était exigée à tous les garages ultérieurs. Les linges sales et tous les objets de literie étaient désinfectés. Cette inspection des bateaux était particulièrement importante, les canaux de cette région étant fréquentés par des bateaux venant d'Anvers et de Hambourg. Ceux qui venaient directement de l'une de ces deux villes étaient soumis à une quarantaine de trois jours.

En dehors des postes sanitaires ainsi établis, un certain nombre de routes pouvaient donner accès en France à des voyageurs porteurs de linge sale. Il était impossible d'établir des moyens de désinfection sur tous ces points. Aussi, à la suite d'un accord intervenu entre le ministre des finances et celui de l'intérieur, des ordres furent donnés au personnel des douanes pour empêcher d'une manière absolue l'entrée en France du linge sale par les routes de terre.

Comme l'a montré le tableau C (col. 7), les opérations des postes sanitaires ont commencé vers le 2 septembre. Elles ont pris fin le 9 novembre, au moins pour la plupart des postes. Ceux établis sur les canaux ont continué à fonctionner jusqu'en décembre, moment où les glaces ont arrêté la navigation. La durée des opérations des postes sanitaires a donc été de deux mois en moyenne. Le tableau E (page 23) contient les résumés de ces opérations.

268.561 voyageurs ont subi la visite médicale, dans un intervalle de 60 jours environ, traversant les 32 postes sanitaires établis sur nos frontières de Belgique et d'Allemagne. En 1890, sur la frontière des Pyrénées, le nombre des voyageurs visités avait été de 135.000.

104.286 voyageurs ont reçu un passeport sanitaire. De ceux-là, un certain nombre venaient directement de localités où sévissait le choléra, situées en Allemagne, en Russie, en Belgique, ou dans l'extrême-Orient. Malheureusement, la distinction de l'origine des voyageurs n'a pas été enregistrée dans tous les postes; mais à Vireux, par exemple, l'on a constaté qu'il en était passé 125 qui venaient des points les plus atteints de la Russie et de l'Asie. Ces voyageurs et leurs bagages retenaient un peu plus longtemps que les autres l'attention des médecins.

Plus dangereux encore que ceux-là, qui avaient parcouru un long trajet, étaient les 146.058 voyageurs qui figurent à la colonne 3 du tableau E, et qui venaient souvent de localités atteintes et très proches de notre frontière. C'est parmi les voyageurs de cette catégorie qu'ont été retenus les 13 suspects qui figurent à la colonne 8 du tableau. Lorsque le poste n'avait pas de lazaret, l'entrée en France était interdite aux voyageurs suspects; le cas s'est présenté plusieurs fois; les wagons même dans lesquels ces voyageurs avaient séjourné étaient détachés du train et refoulés.

J'extrais quelques lignes d'un rapport du commissaire de surveillance du poste de Ghyvelde, en date du 7 octobre.

« ..... A noter le passage presque quotidien de marins et d'ouvriers venant d'Anvers et de divers autres centres de la Belgique. De même, dans ces derniers temps, on a constaté la présence dans les trains d'un certain nombre de filles publiques se rendant dans des maisons de tolérance de Dunkerque. Ces filles, que les tenanciers des maisons recrutent le plus souvent à Anvers, où elles sont en contact avec des marins de toutes nationalités, sont l'objet d'une surveillance des plus rigoureuses de la part de MM. les médecins attachés au service du poste. »

Le 20 septembre, le choléra faisait son apparition dans le Borinage, en Belgique, à trois lieues à peine du poste sanitaire de Feignies. Aussitôt le nombre des ouvriers belges entrant en France augmenta dans des proportions considérables. Ils venaient chercher du travail en fuyant l'épidémie. Il arrivaient avec un « baluchon », c'est-à dire un paquet contenant des hardes plus ou moins propres. Il fallut désinfecter tous ces paquets. En quelques jours, le chiffre des désinfections s'éleva à 5.850.

Au poste de Blanc-Misseron, deux de ces ouvriers, qui venaient du Borinage au plus fort de l'épidémie, et qui étaient couverts de vêtements sordides, furent invités à se déshabiller et à laisser désinfecter complètement leurs vêtements ou à retourner en Belgique. Ils se résignèrent à la désinfection intégrale.

Ces détails indiquent avec quel soin furent examinées les personnes qui entraient en France.

Les colonnes 9, 10 et 11 du tableau E indiquent, comme ayant été refoulés, un certain nombre de voyageurs, de bateaux et de colis. Les colis (*vingt*) étaient des objets dont l'entrée avait été interdite en France; les bateaux (*deux*), repoussés au poste de Ghyvelde,

étaient si malpropres qu'ils n'ont pas paru pouvoir être nettoyés, ce qui, paraît il, n'est pas un cas très rare parmi les bateaux allemands (1). Quant aux 264 voyageurs refoulés, 4 d'entre eux provenaient de pays contaminés et paraissaient suspects: ils ont préféré rentrer chez eux que rester en observation au lazaret. Les 260 personnes refoulées au poste de Delle étaient des émigrants venus avec l'intention de traverser la France pour se rendre dans l'Amérique du Nord. Les États-Unis ayant fermé tous leurs ports aux émigrants, le prétexte du transit n'était pas admissible pour laisser les voyageurs pénétrer en France. Il n'était pas non plus possible de les autoriser à y séjourner, ces voyageurs étant, pour la plupart, sans ressources et dans un état de saleté dangereux. Pour éviter le renouvellement d'une semblable mesure, les consuls de France à l'étranger furent informés que les émigrants ne seraient plus admis à pénétrer en France ni par les frontières de terre ni par les ports.

Il aurait été surprenant que sur près de 300,000 personnes visitées, pas une protestation ne se fût élevée contre des mesures qui occasionnaient quelques légers désagréments. On en a cité qui, pour échapper à la visite sanitaire, ont fait un détour par la Suisse ou par l'Italie. C'étaient des voyageurs peu pressés et indifférents à un surcroît de dépense; leur nombre n'a pas dû être bien grand.

Ceux-là sont vraiment mal venus à se plaindre. Les précautions n'ont gêné sérieusement que ceux qui ont tenté de s'y soustraire.

Les réclamations qui n'étaient pas de simples accès de mauvaise humeur n'ont pas été fréquentes. Elles provenaient, soit d'étrangers d'un rang social élevé qui ne s'expliquaient point que tout le monde

(1) Dans son rapport au Reichstag sur l'épidémie de choléra en Allemagne en 1892, le suppléant du chancelier royal, Dr von Bœtticher, signale les bateaux sortis de Hambourg comme ayant été les principaux agents de la propagation de l'épidémie. L'eau de cale serait un des moyens d'infection :

« Les bateaux et nacelles peuvent entraîner avec eux dans leur quillage, leur cale, leur *sumpf*, de l'eau des ports et cours d'eau qui propagera directement l'infection, ou par suite d'une anormale porosité de l'embarcation se mêlera peu à peu aux eaux traversées, ou encore y sera déversée par les pompes, déposant des germes d'infection dans des eaux indemnes jusque-là.

« .... La plupart des localités visitées par le fléau étaient situées sur les cours d'eau, et la population marinière fournissait une majorité frappante de cas de choléra. Il se produisit sur les artères de navigation et au bord de leurs rives un grand nombre de cas, à de grandes distances des foyers connus de contagion; *leur cause paraissait avoir remonté le courant...*

« .... Cet arrêt de la contagion (dans les provinces du Rhin) est bien attribuable.... à l'intelligente désinfection de l'eau de cale des bateaux du Rhin.... Justement les trois personnes tombées malades à Francfort se trouvaient sur un bateau venant de Millingen en Hollande, duquel l'eau de cale n'avait pas encore subi de désinfection. »

fût soumis aux mêmes investigations, soit de nationaux ne se rendant pas suffisamment compte de ce que commandait l'intérêt général. Les agents des postes sanitaires, qui avaient conscience de l'utilité de leur mission pour la préservation de la santé publique, ont puisé dans ce sentiment la patience et le sang-froid nécessaires pour ne pas répondre à des observations quelquefois inconvenantes. C'est une justice à rendre à ces agents qu'ils ont accompli leur devoir avec une infatigable urbanité, et il s'est trouvé des occasions où ils y ont eu quelque mérite.

IV. — Opérations dans les ports.

En même temps qu'elle organisait les postes sanitaires aux frontières du Nord et de l'Est, l'administration veillait à ce que le choléra ne pénétrât pas sur le territoire par les ports.

Le 29 août, une dépêche adressée à tous les agents de la France à l'étranger les informait que la délivrance et le visa des patentes de santé étaient déclarés obligatoires en France pour tous les navires provenant des ports du nord de la Russie, de l'Allemagne, des Pays-Bas, de la Belgique et du Havre. La patente et le visa étaient rendus exigibles pour les bâtiments partis postérieurement au 31 août. Dans tous les ports des pays indiqués, le visa devait être apposé aux patentes des navires, quelle que fût leur provenance, qui y feraient escale.

Le 4 septembre, les agents du service de la santé dans les ports de France étaient avisés que l'obligation de la patente et du visa était étendue du Havre à tous les ports français.

Ainsi, les navires provenant des pays contaminés, et notamment de la France, étaient considérés comme suspects et à ce titre ils étaient, en conformité du règlement du 22 février 1876, soumis à la visite médicale de l'équipage et des passagers et à la désinfection des objets susceptibles de transporter les germes de la maladie : linge sale, effets à usage, objets de literie, etc. En cas de maladie constatée, nos agents devaient appliquer les prescriptions du règlement de 1876 sur les quarantaines, tout en réduisant au strict nécessaire la durée des délais d'observation.

Quant aux passagers débarqués dans les ports, ils devaient recevoir, après la visite médicale, un passeport sanitaire, comme les voyageurs entrés par les voies de terre.

Le tableau F (pages 28 à 30) résume ces différentes opérations.

Opérations dans les ports.

Tableau F.

DÉPARTEMENTS. 1	PORTS. 2	NOMBRE de NAVIRES ENTRÉS. 3	NOMBRE DES PASSAGERS. 4	NOMBRE DES HOMMES d'équipage 5	NOMBRE DES TOTAL. 6	PASSEPORTS sanitaires délivrés. 7	COLIS DÉSINFECTÉS. 8	NAVIRES mis en observation 9
Alpes-Maritimes	Antibes	1		6	6		6	
	Cannes	7		118	118		180	
	Menton	1		5	5		31	
	Nice	10		116	116		72	
	Villefranche	15	7	138	145	7	413	
Bouches-du-Rhône.	Marseille	261	6.957	12.604	19.561	35	3.541	134
Calvados	Caen	19	446	146	592	308	1.411	
	Dives	3		18	18			
	Honfleur	223	10.499	1.439	11.938	1.622	366	
	Isigny	8		46	46	2	5	
	Ouistreham	80	1.091	635	1.726	355	7.960	
	Trouville	112	7.628	660	8.288	857	88	
Charente-Inférieure	La Rochelle	22	2	119	201		201	
	Rochefort	15	3	71	74		74	
Côtes-du-Nord	Dahonet	1		5	5			
	Erquy	1		4	4			
	Ile-Grande	1		4	4			
	Lannion	1		4	4			
	Lelegué	11	25	103	128		20	
	Loquevin	1		6	6			
	Panipol	3	1	12	13			
	Perros	7	2	23	25		1	
	Pont-Even	1		4	4			
	Port-Bon	1		3	3			
	Port-Médoc	1		4	4			
	Portrieux	17	14	102	116		14	
	Tréguier	6	4	29	33		3	
Eure	Pont-Audemer	17	13	63	76		19	
	Quillebœuf	2		5	5		3	
Finistère	Argenton	2	1	10	11	2		
	Bénodet	1		5	5			
	Brest	45	16	692	708	7		
	Camaret	4		24	24	11		
	Concarneau	8		127	127			
	Douélan	2		5	5	2		
	Dourduff	3	31	25	56			
	Ile Tudy	1		4	4			
	Lanndévennec	2		9	9			
	Labervrach	4		20	20	7		
	Locquenolé	4		49	49			
	Paimpoul	1		4	4	4		
A reporter		925	26.740	17.466	44.286	3.219	14.408	134

Tableau F (*Suite*).

DÉPARTEMENTS. 1	PORTS. 2	NOMBRE de NAVIRES ENTRÉS. 3	NOMBRE DES PASSAGERS. 4	NOMBRE DES HOMMES d'équipage 5	NOMBRE DES TOTAL. 6	PASSEPORTS sanitaires délivrés. 7	COLIS DÉSINFECTÉS. 8	NAVIRES mis en observation 9
Report	.....	925	26.740	17.466	44.286	3.219	14.408	134
Gard.....	Grau-du-Roi.....	2		27	27			
Gironde.....	Pauillac.....	111	907	2.999	3.906	51	2.046	
Hérault.....	Cette.....	73	53	1.695	1.748	36	260	2
Ille-et-Vilaine..	Saint-Malo.....	4		32	32			
	Saint-Servan.....	21	261	158	419		107	
Loire-Inférieure	Saint-Nazaire.....	79	349	2.118	2.467	80	11.429	3
Manche.....	Carentan.....	2		10	10			1
	Cherbourg.....	64	1.099	2.726	3.825	23		2
	Barfleur.....	1		5	5			
	Diélette.....	3		31	31			
	Granville.....	13	6	69	75	6		
	Saint-Vaast.....	14	75	109	184	31		
Morbihan.....	Belle-Isle.....	30	189	425	614			
	Groix.....	3	13	30	43			
	Locmariaquer.....	8		45	45			
	Lorient.....	59	310	1.064	1.374			
	Porthalignen.....	18	2.722	915	3.637			
	Port-Louis.....	17		81	81			
	Port-Navals.....	6		25	25			
	Quiberon.....	4		19	19			
	Trinité-sur-mer.....	5		76	76			
Nord.....	Dunkerque.....	268	507	5.315	5.822	8	1.866	
	Gravelines.....	6		54	54			5
Pas-de-Calais ..	Boulogne.....	253	85	2.249	2.334	1		
	Calais.....	92		1.090	1.090			
Basses-Pyrénées	Bayonne.....	15		134	134		134	
Pyrénées-Orientales.	Port-Vendres.....	1		9	9			
A reporter.		2.097	33.316	38.976	72.372	3.455	30.250	147

Tableau F (*Suite*).

DÉPARTEMENTS. 1	PORTS. 2	NOMBRE de NAVIRES ENTRÉS. 3	NOMBRE DES PASSAGERS. 4	NOMBRE DES HOMMES d'équipage. 5	NOMBRE DES TOTAL. 6	PASSEPORTS sanitaires délivrés. 7	COLIS DÉSINFECTÉS. 8	NAVIRES mis en observation 9
Report.....	.....	2.097	33.316	38.976	72.372	3.455	30.250	147
Seine-Inférieure	Le Havre.....	169	531	3.717	4.248	27	5	
	Rouen.....	172		1.127	1.127			56
	La Meilleraye.....	2		11	11			
	Caudebec-en-Caux.....	19	120	101	221		8	
	Villequier.....	46	12	771	783			
	Fécamp.....	3		8	8			
	Saint-Valery.....	24	2	204	206			1
	Dieppe.....	10		167	167			
	Tréport.....	8		57	57			
Somme.....	Saint-Valery-sur-Somme	2		8	8			
Var.....	Toulon.....	36	1.802	341	2.143		339	3
TOTAUX.....	.....	2.588	35.783	45.488	81.351	3.482	30.602	207

Il en résulte que, pendant la période du 1er septembre au 31 décembre 1892, 2.588 navires provenant de pays où régnait le choléra, sont entrés dans les ports français et qu'ils y ont débarqué 81.351 personnes.

Ce dernier chiffre, additionné avec celui de 268,561 voyageurs entrés par les voies de terre, donne un total de 349,912 personnes venues de pays contaminés, qui ont pénétré sur le territoire français après avoir subi la visite médicale. A bord d'aucun de ces 2.588 navires il n'a été trouvé de malade soupçonné d'être atteint d'affection cholériforme, et il ne s'est produit aucun fait qui permette de penser qu'une des 81.351 personnes entrées par les ports a introduit la maladie dans une localité quelconque.

Le total de la colonne 8 du tableau F indique 30.602 colis comme ayant été soumis à la désinfection; mais il faudrait ajouter à ce chiffre, qui ne comprend que les colis des voyageurs, les effets des équipages, qui ont été désinfectés sans être divisés en paquets. La dé-

sinfection opérée dans les ports français a donc porté sur des quantités considérables d'effets à usage, de linge sale et d'objets de literie.

Sur les 2.588 navires provenant de pays étrangers, et entrés dans nos ports, ainsi que l'indique la colonne 3 du tableau F (page 30), 207 arrivant directement des ports contaminés ont été soumis à des périodes d'observations très généralement limitées à vingt-quatre heures. Quelle différence avec ce qui se passait autrefois, avec ces quarantaines de cinq, de dix, de vingt jours, et, de plus, condamnant les équipages entiers et des centaines de passagers au séjour presque toujours dangereux des lazarets ! J'avais déjà, à propos d'une épidémie de choléra dans le Finistère, tâché d'établir que la désinfection est, contre la propagation de cette maladie, un moyen de préservation très supérieur aux quarantaines (1).

L'expérience de 1892 a affermi ma conviction sur ce point. Le choléra s'étant étendu à beaucoup de pays, il est entré dans les ports français un très grand nombre de navires provenant de pays atteints; et malgré la suppression des quarantaines proprement dites, on n'a constaté, dans aucun port français, l'introduction du choléra par ces navires auxquels, si l'on eut exécuté, dans sa rigueur, le règlement de 1876, l'on eut imposé des quarantaines pénibles, ruineuses et que l'événement a démontrées inutiles.

A l'exemple de la France, ajoutons ici celui de l'Angleterre. En 1892, les navires hambourgeois n'avaient pas à subir de quarantaines dans les ports anglais; neuf de ces ports, ceux de Glasgow, d'Inverlrotting, de Blyth, de Newcastle, de Sunderland, de Brotton, de Londres, de Falmouth et de Liverpool reçurent des navires ayant à bord un ou plusieurs cholériques, en tout 22. On isola ces 22 malades; on examina les passagers et l'équipage; on désinfecta le navire. Mais on n'imposa aucune quarantaine. Plusieurs des cholériques ne purent être sauvés, mais, guéris ou non, pas un d'eux ne créa de foyer. Il faut dire que l'Angleterre a fait pour assainir ses ports des travaux importants. Le mieux est certainement d'assainir et de rendre le sol réfractaire à la propagation des maladies infectieuses. C'est la seule prophylaxie qui satisfasse pleinement la raison. Mais, lors même que l'assainissement n'est pas achevé, ce n'est pas un motif pour perpétuer le système des quarantaines.

Dans le rapport présenté au Reischtag par le Dr von Bœtticher,

(1) *Le choléra* par Henri Monod, Paris, Delagrave, 1892, pages 82 et suivantes.

suppléant du chancelier royal, sur l'épidémie cholérique en 1892 en Allemagne, l'auteur insiste sur les pertes considérables infligées à l'industrie et au commerce allemands par les quarantaines imposées aux navires partis d'Hambourg, d'Altona, de Brême et de presque tous les ports de l'empire, pertes qui, dit-il, « auront longtemps encore dans la vie industrielle un retentissement rétrospectif très appréciable..., sans que les résultats visés par ces dérangements fassent aux dommages présents et futurs un équilibre acceptable (1). » Cette opinion est exactement celle de l'administration sanitaire française.

En même temps que l'administration supprimait en fait les quarantaines dans nos ports, elle cherchait à obtenir qu'on supprimât, dans les ports étrangers, celles qui étaient édictées contre nos navires. Pourquoi imposez-vous des quarantaines? disait-elle aux gouvernements étrangers. Ce ne peut être que parce que vous craignez que nos navires ne portent chez vous soit des cholériques, soit des objets contaminés. Nous allons soumettre ces navires, sortant des ports atteints, aux précautions que nous imposons à ceux qui nous arrivent des pays atteints. Nous ferons subir à l'équipage et aux passagers une visite sanitaire suivie, s'il est nécessaire, d'une

Tableau G.

NATIONALITÉ des NAVIRES. 1	NOMBRE de navires. 2	NOMBRE des hommes d'équipage. 3	NOMBRE des passagers. 4	NOMBRE de navires au long cours. 5	NOMBRE de navires de cabotage. 6	NOMBRE des visites médicales. 7	NOMBRE des visites sanitaires. 8
Français	515	8.236	22	40	475	44	515
Anglais	49	1.463	21	3	46	5	49
Allemands	21	645	51	8	13	10	21
Hollandais	9	195	44	»	9	2	9
Norwégiens, Suédois, Danois	30	399	16	1	29	»	30
Italiens	4	45	»	2	2	»	4
Russes	5	79	12	1	4	1	5
Espagnols	1	33	»	»	1	»	1
Grecs	2	45	»	»	2	»	2
Autrichiens	1	8	»	1	»	»	1
Portugais	1	14	»	»	1	»	1
République Argentine	1	11	»	1	»	1	1
TOTAUX	639	11.173	166	57	582	63	639

(1) *Mémoire sur l'épidémie cholérique de 1892* par le Dr von Bœtticher, suppléant du chancelier royal.

visite médicale; aucun malade, aucune personne pouvant être soupçonnée d'être malade du choléra ne sera autorisée à partir. Nous ferons subir au navire et à tous les objets susceptibles qu'il embarque une désinfection préalable. Dans ces conditions, qu'aurez-vous à craindre?

Cette nouveauté, la visite médicale et la désinfection au départ des navires, a été pratiquée au Havre pendant toute la durée de l'épidémie. La statistique de ces opérations est résumée dans le tableau G.

Il est sorti du Havre, pendant la durée de l'épidémie cholérique 639 navires. Ils ont tous subi la visite sanitaire avant de quitter le port et 63 d'entre eux ont, en outre, subi la visite médicale. Or, aucun de ces navires n'a transporté le choléra dans les ports de France ou de l'étranger où ils ont abordé.

L'Angleterre n'a pas plus interrompu ses relations commerciales avec le Havre qu'avec Hambourg, mais tandis que Hambourg dans neuf ports anglais débarquait 22 cholériques, pas une fois le mal n'a été introduit par les navires qui partaient du Havre, et qui tous avaient subi au départ la visite et la désinfection (1).

Cela n'a pas empêché, il est vrai, un grand nombre de ces navires d'avoir à subir, dans les ports étrangers, des quarantaines variées; mais nous avons lieu de croire que ce n'est pas sans quelque honte que plusieurs gouvernements, subissant la pression d'une opinion publique mal éclairée, se sont résignés à imposer ces quarantaines. Il ne serait pas non plus téméraire d'affirmer que dans l'établissement de plusieurs de ces quarantaines, les soucis de la concurrence commerciale ont eu plus de part que ceux de la santé publique.

Il n'importe. Sur cette question de la défense contre le choléra, il se forme peu à peu en Europe et au delà un courant auquel les antiques quarantaines ne résisteront pas. L'exemple donné par la France en 1892, l'institution par elle de la visite sanitaire et de la désinfection au départ des navires, mesure à la fois rationnelle et généreuse, ne contribueront pas peu à hâter la réalisation de cette grande réforme: la suppression des quarantaines.

(1) « Le renforcement de notre service sanitaire maritime n'a pas seulement suffi à garantir autant que possible nos ports de l'invasion infectieuse; l'administration a obtenu ce résultat, précieux au point de vue international, et dont nous avons le droit d'être fiers, que, tandis que les navires hambourgeois portaient en Angleterre 22 cholériques, notre port du Havre, à quelques heures du littoral anglais, n'y a pas envoyé un seul malade, rehaussant ainsi le bon renom de notre service sanitaire et l'autorité de nos patentes nettes. » (Rapport de M. Boucher, député des Vosges. Annexe I.)

Certes, une quarantaine, bien organisée, n'est pas une garantie sans valeur. Bien des exemples l'attestent, et un pays sage ne renoncera à cette garantie qu'autant qu'il s'en sera assuré d'autres plus efficaces. Lorsque les progrès de l'hygiène publique lui fourniront les moyens d'exercer sur les arrivages une surveillance méthodique, d'isoler les malades, de suivre les suspects, de procéder à une désinfection sérieuse, il atténuera ses défenses quarantenaires jusqu'au jour où il les supprimera entièrement, l'assainissement général ayant rendu son territoire réfractaire au choléra. Mais il est évident aussi que, même dans ces pays insuffisamment outillés, la défense quarantenaire n'est justifiée que dans la mesure où le danger d'introduction du mal existe, et que le danger est presque nul lorsque le navire provenant d'une région atteinte a été visité au départ, que les objets susceptibles ont été repoussés ou désinfectés, qu'aucun malade n'a été embarqué, et que le voyage a duré plus de jours que ne dure l'incubation de la maladie.

Il serait d'ailleurs raisonnable que la visite médicale et la désinfection au départ des navires ne fussent pas limitées aux époques où se produisent des cas de maladie pestilentielle, mais se fissent en tout temps. Il est de l'intérêt de tous que l'on n'exporte pas plus la fièvre typhoïde, la scarlatine ou la diphtérie que la fièvre jaune ou le choléra.

V. — Dépenses et moyens financiers.

En l'absence du Parlement un décret rendu, après avis du Conseil d'État, approuva l'ouverture d'un crédit supplémentaire de 300.000 francs. En même temps la commission de répartition des fonds provenant du pari mutuel mettait à la disposition du ministre de l'intérieur une somme de 100.000 francs pour aider les communes pauvres dans les dépenses de désinfection (logements, objets mobiliers, linges) et d'assainissement.

Ces sommes ayant été épuisées avant la fin de l'épidémie, un crédit budgétaire de 160.000 francs a été voté par le Parlement (1),

(1) Le parlement accorda en outre une subvention de 100.000 francs à la ville du Havre, par la raison que la situation commerciale de cette ville et la virulence qu'y avait prise l'épidémie donnaient au choléra du Havre un caractère de péril national. (Voir sur ce point le rapport de M. Boucher, député des Vosges.)

et la commission du pari mutuel a approuvé une nouvelle allocation de 50.000 francs. C'est donc une somme de 610 000 francs qui a été consacrée à la lutte contre l'épidémie cholérique.

L'emploi de cette somme de 610.000 francs se décompose de la manière suivante :

Postes sanitaires	157.605 fr.
Services sanitaires maritimes	56.893
Matériel sanitaire (étuves, tentes, etc.)	201.842
Missions	19.265
Allocations à 60 communes pauvres, pour frais d'assainissement	125.000
Arsenal sanitaire (à valoir)	35.000
Médailles	12.000
Dépenses diverses	2.395
	610.000 fr.

VI. — Statistique.

Le nombre total des décès cholériques en 1892, s'est élevé pour la France à 4.550. Il a semblé intéressant de tenter, ce qui ne s'est fait pour aucune des épidémies antérieures, la publication d'un tableau individuel des 4.550 victimes, en donnant pour chacune l'indication du département, de la commune, de la date du décès, de la durée de la maladie (lorsque cela a été possible), du lieu de décès, du sexe, de l'âge, de la profession, de l'état civil. Ce tableau forme l'annexe II de ce rapport. Les renseignements qu'il contient pourront peut-être donner lieu à des études utiles. J'en résume les données principales.

Territoire contaminé. — Je divise les départements où ont été constatés des cas de choléra en trois catégories :

1° ceux où il ne s'est produit qu'un seul décès cholérique, que l'on peut considérer par conséquent comme étant restés étrangers à l'épidémie : Ardennes, Aude, Charente, Corrèze, Côte-d'Or, Drôme,

Gironde, Hérault, Loiret, Maine-et-Loire, Mayenne, Orne, Yonne. (Total : 13 décès) ;

2° ceux où les décès cholériques ont eu lieu dans plusieurs communes, et n'ont pas atteint le nombre de 30. Il ne semble pas qu'on doive qualifier d'épidémie cholérique ce qui s'est produit, par exemple, dans le département de Seine-et-Marne où l'on a relevé 23 décès cholériques répartis entre 12 communes. Au contraire, il y a épidémie lorsque dans une seule commune de la Meuse il y a 9 décès, 10 dans une commune des Basses-Pyrénées, 16 décès dans une commune de la Vendée. Ces trois départements rentreront donc dans la 3e catégorie. Dix-neuf départements rentrent dans la seconde : Aisne (5 communes atteintes, 10 décès) ; — (Aveyron (3 communes, 3 décès) ; — Charente-Inférieure (5 communes, 5 décès) ; — Cher (3 communes, 3 décès) ; — Côtes-du-Nord (2 communes, 2 décès) ; — Dordogne (1 commune, 2 décès) ; — Doubs (1 commune, 3 décès) ; — Finistère (8 communes, 12 décès) ; — Gard (1 commune, 5 décès) ; — Indre-et-Loire (1 commune, 2 décès) ; — Marne (3 communes, 7 décès) ; — Haute-Marne (1 commune, 2 décès) ; — Meurthe-et-Moselle (2 communes, 10 décès) ; — Puy-de-Dôme (1 commune, 2 décès) ; — Sarthe (1 commune, 5 décès) ; — Haute-Savoie (1 commune, 4 décès) ; — Seine-et-Marne (11 communes, 23 décès) ; — Var (1 commune, 4 décès) ; — Vosges (1 commune, 2 décès). Total des 19 départements : 106 décès.

3° ceux où, dans une seule commune, se sont produits plus de huit décès et ceux où l'on a constaté plus de trente décès cholériques. Ces départements, au nombre de 17, font l'objet du tableau H ; leur ensemble forme le territoire vraiment contaminé.

Le nombre des décès y a été de 4.431, chiffre qui, ajouté à celui des 13 décès pour la première catégorie, et des 106 pour la seconde, donne bien le total de 4.550.

Le nombre des communes atteintes, pour l'ensemble des départements, a été de 414. Dans le seul département de la Seine-Inférieure, 79 communes ont été frappées.

Tableau H.

DÉPARTEMENTS ATTEINTS.	NOMBRE des COMMUNES atteintes.	NOMBRE de DÉCÈS.	DÉPARTEMENTS ATTEINTS.	NOMBRE des COMMUNES atteintes.	NOMBRE de DÉCÈS.
Bouches-du-Rhône..	2	90	*Report*.....	95	880
Calvados.....	5	56	Oise	26	61
Eure.....	20	101	Pas-de-Calais.....	57	320
Eure-et-Loir.....	4	38	Basses-Pyrénées.....	1	10
Loire-Inférieure	5	72	Seine	45	1.858
Manche	8	139	Seine-Inférieure	79	983
Meuse.....	1	9	Seine-et-Oise.....	30	270
Morbihan.....	15	223	Somme.....	14	39
Nord.....	35	152	Vendée.....	1	10
A reporter..	95	880	TOTAUX.....	348	4.431

Age et sexe. — Les 4.550 décès se répartissent, au point de vue de l'âge et du sexe, de la façon suivante :

Tableau I.

	SEXE MASCULIN.		SEXE FÉMININ.		DEUX SEXES RÉUNIS.	
	NOMBRE des décédés.	PROPORTION P. 100 du total des décédés.	NOMBRE des décédés.	PROPORTION P. 100 du total des décédés.	Décédés.	Proportion p. 100.
Enfants.....	479	10,61	425	9,41	904	20,01
Adultes.....	1.948	42,75	1.698	37,23	3.646	79,99

Dans les enfants et dans les adultes, mais surtout dans les adultes, la part du sexe masculin a été plus considérable que celle du sexe féminin.

Quelle a été l'influence de l'âge ? c'est l'objet du tableau K.

En comparant ces chiffres à ceux de quelques épidémies antérieures, on constate que ces proportions se rapprochent sensiblement

Tableau K.

SEXE.	NOMBRE TOTAL des décès.	NOMBRE DES DÉCÉS.			COMBIEN, SUR 100 DÉCÉS.		
		Au-dessous de 15 ans.	De 15 à 59 ans.	De 60 ans et au-dessus.	Au-dessous de 15 ans.	De 15 à 59 ans.	De 60 ans et au-dessus.
Masculin..	2.427	479	1.625	313	19,89	67,25	12,86
Féminin..	2.123	425	1.285	413	20,17	60,66	19,17

de celles des épidémies parisiennes (1). L'influence d'un âge avancé paraît plus grande chez les femmes que chez les hommes.

État civil. — Au point de vue de l'état civil les adultes décédés se subdivisent (2), savoir :

Tableau L.

SEXE.	CÉLIBATAIRES.		MARIÉS.		VEUFS.		DIVORCÉS.	
	DÉCÈS.	SUR 100 DÉCÉDÉS.	DÉCÈS.	SUR 100 DÉCÉDÉS.	DÉCÈS.	SUR 100 DÉCÉDÉS.	DÉCÈS.	SUR 100 DÉCÉDÉS.
Masculin..	573	30.22	1007	53,00	314	16,66	2	0,10
Féminin..	305	17,79	903	53,64	478	28,26	5	0,30

La proportion des hommes célibataires est plus élevée que celle des femmes de même condition ; au contraire la proportion des femmes veuves est plus considérable que celle des hommes veufs. Les veuves étant pour la plupart des femmes âgées, ceci confirme que l'âge a une influence sur l'issue fatale de la maladie chez les femmes, comme l'état de célibataire paraît exposer les hommes à une contagion plus fréquente, ce qui a été constaté, d'ailleurs, dans la plupart des épidémies urbaines.

Profession. – Voici le tableau de la profession exercée par les décédés adultes.

(1) *Le choléra*, par Henri Monod, page 121.
(2) **Non compris 56 hommes et 3 femmes dont l'état civil est resté inconnu.**

Tableau M.

HOMMES

PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÉS	PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÉS
Acrobates	3	Corroyeurs	2
Afficheur	1	Cotteleur	1
Agents de police	3	Courtiers	6
Ajusteurs	4	Couteliers	2
Apprêteurs	2	Couvreurs	10
Arroseur	1	Cuiseurs de sucre	4
Artistes dramatiques	2	Cuisiniers	5
Avocat	1	Cultivateurs	28
Balayeurs	4	Débardeurs	5
Banquier	1	Déménageurs	2
Bateliers	9	Dentiste	1
Bedeau	1	Député	1
Bijoutiers-horlogers	12	Désinfecteurs	1
Blanchisseurs	4	Dessinateur	1
Bouchers	10	Distillateur	1
Boulangers	17	Domestiques	12
Bouviers	2	Douaniers	2
Brasseurs	3		
Briquetiers	3	Ebénistes	9
Brocanteurs	2	Egoutiers	4
Brodeur	1	Elagueur	1
Brunisseur	1	Emballeur	1
Bûcheron	1	Employés de commerce	85
		— de chemins de fer	7
Cabaretiers	3	— d'octroi	1
Calfat	1	Entrepreneur	1
Cambrurier	1	Epiciers	2
Camelot	1	Equarisseur	1
Cantonniers	13	Etudiant	1
Capitaines de vaisseaux	2		
Carriers	21	Fabricant de limes	1
Carossiers	1	Facteur de pianos	1
Casseurs de pierres	2	— télégraphiste	1
Céramiste	1	— des postes	2
Chaisiers	2	Faïenciers	3
Chapelier	1	Ferblantiers	5
Charbonniers	4	Fileur	1
Charcutiers	3	Fondeurs	3
Charpentiers	15	Forgerons	11
Charretiers	43	Frappeurs	4
Charrons	3	Frotteur	1
Chaudronniers	9	Fruitier	1
Chauffeurs	25	Fumistes	5
Chef d'équipe	1		
Chemisiers	2	Garde maritime	1
Chiffonniers	37	Gardes particuliers	2
Chimiste	1	Gardien de la paix	1
Cochers	15	Gaziers	2
Coiffeurs	11	Gendarme	1
Colleur	1	Graisseurs	2
Colporteurs	5	Gaveurs	3
Commissionnaires	8	Grecur	1
Concierges	10		
Confiseur	1	Homme de lettres	1
Contremaitres	2	— de peine	5
Contrôleur	1	Hôteliers	2
Cordiers	3	Houilleurs	7
Cordonniers	28	Huilier	1

Tableau M *(Suite).*

PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÈS	PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÈS
HOMMES *(Suite).*			
Imprimeurs	7	Photographes	2
Infirmiers	9	Platriers	3
Ingenieurs	2	Plombiers	2
Instituteur	1	Plongeur	1
		Poinçonneur	1
Jardiniers	19	Polisseur	1
Journaliers	585	Portefaix	1
Journaliste	1	Porteurs aux halles	5
		Poulieur	1
Lamineur	1	Professeur	1
Lampiste	1	— d'escrime	1
Laveurs	2	Propriétaires	5
Lieutenant de vaisseau	1		
Loueur de voitures	1	Raffineur	1
		Rentiers	22
Maçons	39	Représentants de commerce	8
Magistrat (Ex-)	1	Riveur	1
Manouvriers	24	Rouliers	7
Maraîcher	1		
Marbrier	1	Sans profession	33
Marchands	9	Savonnier	1
— ambulants	13	Sculpteurs	4
— de vins	7	Sellier	1
Maréchaux ferrants	4	Serruriers	14
Mareyeur	1	Soldats	8
Marins	86	Sommelier	1
Mariniers	3	Syndic des gens de mer	1
Maroquinier	1		
Mécaniciens	24	Tailleurs	5
Medecin	1	— de pierres	4
Mégissiers	2	Tanneurs	7
Mendiant	1	Tapissier	1
Menuisiers	27	Teinturiers	5
Meuniers	4	Terrassiers	43
Mercier	1	Tisserands	7
Métreur	1	Tôlier	1
Mouleur	1	Tonneliers	7
Musiciens	2	Tourneurs sur bois	7
		— sur cuivre	1
Notaire	1	Tuiliers	2
— (Ex-)	1	Tuliste	1
		Tréfileur	1
Officier de santé	1	Treillageur	1
Ouvriers d'usine	40	Typographes	5
Palefreniers	7		
Papetier	1	Vanniers	5
Passementier	1	Vernisseur	1
Paveur	1	Verriers	8
Peintres en bâtiment	16	Vignerons	4
Pensionnés (retraités)	8	Vitrier	1
Perceurs	2	Voiliers	2
FEMMES			
Acrobates	2	Balayeuses	3
Artistes	3	Bambrocheuse	1

Tableau M (*Suite*).

FEMMES (*Suite*).

PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÈS	PROFESSIONS	NOMBRE des DÉCÈS
Batelières	6	Journalières	415
Blanchisseuses	77		
Bouchère	1	Laitière	1
Boulangères	2	Lingères	9
Boutonnières	3		
Brodeuses	4	Manœuvres	4
		Maraîchere	1
Cabaretières	2	Marchandes	2
Cannière	1	— de poissons	11
Chapelière	1	— de balais	1
Charcutière	1	Matelassière	1
Chausonnière	1	Matelotes	31
Chemisières	2	Mécanicienne	1
Chiffonnières	10	Ménagères	375
Cigarières	5	Mendiantes	2
Compositrice	1	Mercière	1
Concierges	8	Modiste	1
Cremière	1		
Couturières	78	Ourdisseuse	1
Crocheteuse	1	Ouvrières d'usine	31
Cuisinières	23		
Culottieres	1	Parfumeuses	2
Cultivatrices	15	Passementières	2
		Peintre	1
Débitantes	3	Pensionnées	8
Dévideuses	2	Piqueuse	1
Domestiques	32	Placeuse	1
		Plumassière	1
Écaillère	1	Porteuse de pain	1
Électricienne	1	Propriétaires	3
Employées	7		
Épicières	4	Raccomodeuse de faïence	1
		Raffineuse	1
Fabricante de jouets	1	Religieuses	5
Fille publique	1	Rentières	30
Fleuristes	2	Repasseuses	2
Frangeuse	1		
Fruitières	8	Sans profession	363
		Sculpteur	1
Garde-barrière	1		
Giletière	1	Tailleuses	7
		Teinturière	1
Hôtelière	1	Tisserandes	5
		Tisseuse	1
Infirmières	3	Typographe	1
Institutrices	4		
		Vigneronne	1
Jardinières	2		

La conclusion à tirer de ce tableau est celle qui ressort de toutes les épidémies de choléra : la classe pauvre est presque exclusivement frappée, ce qui tient évidemment aux conditions d'insalubrité de la maison, à l'alimentation insuffisante ou défectueuse et aux excès de boissons alcooliques. Presque tous les corps de métiers ma-

nuels figurent dans ce nécrologe, mais celui qui y tient la plus grande place est celui des journaliers (585 décès, soit 30,50 p. 100 du total des adultes masculins décédés) c'est-à-dire le plus considérable.

Pour les femmes, on doit faire la même constatation, peut-être même plus accentuée: au chiffre de 415 journalières, il faudrait probablement ajouter bon nombre de décédées dites «sans profession ». Quant aux ménagères (325) et aux blanchisseuses (77) leur forte proportion est probablement due moins à la misère qu'à leur contact avec les objets souillés par les malades. Il en a été de même dans toutes les épidémies.

Lieu du décès. —Il était intéressant de savoir dans quel endroit s'était produit le décès — notamment domicile ou établissement hospitalier — et par conséquent où avaient été soignés les malades. L'annexe II contient cette indication pour tous les décédés. En voici le résumé:

Tableau N.

LIEU DU DÉCÈS.	NOMBRE de DÉCÈS.
Domicile	2.646
Hôpitaux et hospices	1.748
Hôpitaux militaires	7
Hôpitaux maritimes	8
Lazarets	6
Asiles d'aliénés	38
Ambulances, baraquements, tentes	28
Prisons	15
Couvents	5
Refuges de nuit	6
Auberges	2
Domiciles accidentels	12
A bord de bateaux	20
Sur la voie publique	9
TOTAL	4.550

Il faut d'abord noter que sur les 1.734 décédés dans les hôpitaux et hospices, beaucoup proviennent des hopitaux de Paris et représentent la majorité des malades décédés dans cette ville (61 p. 100). Il ne semble pas téméraire de penser que l'hospitalisation des cholériques, à Paris, est une des causes de l'insignifiance de l'épidémie parisienne, la plus faible qui se soit jamais produite dans ce milieu pourtant si dangereux. Le transport du malade à

l'hôpital permet la désinfection immédiate de la maison, des meubles et des objets souillés, par conséquent la suppression d'un foyer naissant ; il rend possible l'isolement des malades, condition nécessaire de la non-propagation du mal ; enfin, l'hospitalisation assure aux malades des soins méthodiques conformes aux dernières découvertes de la science.

Si l'on compare l'épidémie de Paris à celle du Havre — pour ne prendre que des épidémies urbaines — on constate qu'à Paris où 61 p. 100 des décédés ont été soignés dans les hôpitaux, la proportion des décédés n'a été que de 0.37 p. 1.000 du chiffre de la population ; au Havre, où 55,43 p. 100 seulement des décédés ont été hospitalisés, la proportion des décédés s'est élevée à 4,33 p. 1.000 du chiffre de la population, c'est-à-dire qu'au Havre l'épidémie a été 12 fois plus meurtrière qu'à Paris.

Durée de la maladie. — Quelle a été, au cours de cette épidémie,

Tableau O.

DURÉE de LA MALADIE.	NOMBRE de DÉCÉS.	DURÉE de LA MALADIE en heures.
Quelques heures	376	4.512
1 jour	173	4.152
2 jours	420	20.160
3 —	552	39.744
4 —	174	16.704
5 —	92	11.040
6 —	76	10.944
7 —	56	9.408
8 —	41	7.872
9 —	25	5.400
10 —	23	5.290
11 —	7	1.848
12 —	2	576
13 —	1	312
14 —	3	1.008
15 —	5	1.800
17 —	2	816
20 —	1	480
21 —	1	264
24 —	2	1.152
TOTAUX	2.032	143.482

la durée moyenne de la maladie? Ce renseignement n'a été fourni que pour 2.032 décédés. C'est surtout pour les malades décédés dans les hôpitaux qu'il manque, sans doute parce que nulle part on n'a pris note, au moment de l'entrée, du jour et de l'heure où la maladie s'était déclarée. Cependant, il est à regretter que, dans les hôpitaux parisiens, la durée de la présence des malades décédés n'ait pas été constatée.

En attribuant une moyenne de 12 heures à la maladie des 376 décédés en « quelques heures » on trouve 143.482 heures pour la durée de la maladie des 2.032 décédés, ce qui donne pour chacun d'eux une durée de 71 heures environ. C'est à peu près deux heures de plus que ce que donnent les statistiques de quelques épidémies antérieures (1). Il y a donc atténuation dans l'évolution de la maladie comme dans sa propagation.

Conclusions.

L'administration sanitaire a dû, en 1892, faire face à deux épidémies de choléra, l'une qui a éclaté à l'intérieur et dont il n'a pas été possible, jusqu'ici, de déterminer l'origine, l'autre qui menaçait nos frontières.

Le choléra du dehors n'a pas pénétré en France.

Le choléra du dedans a été rapidement étouffé.

Deux leçons principales ressortent des faits exposés plus haut; je les résume dans les deux conclusions suivantes:

I

Toutes les fois que les médecins et que les autorités locales font leur devoir, c'est-à-dire toutes les fois que l'administration sanitaire est avisée des premières manifestations du choléra, la maladie peut être utilement combattue et rapidement vaincue.

C'est donc un intérêt public de premier ordre que l'administra-

(1) *Le choléra*, par Henri Monod, pages 139 et suivantes.

tion soit armée de manière à obtenir soit des médecins, soit des autorités locales, des dénonciations immédiates.

II

Dans les ports, la visite médicale et la désinfection sont appelées à remplacer les quarantaines.

Il est à désirer que ces opérations soient faites en tout temps au départ des navires.

Veuillez agréer, monsieur le président, l'hommage de mon profond respect.

Le conseiller d'État,
directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

RAPPORT

A M. LE PRÉSIDENT DU CONSEIL,

MINISTRE DE L'INTÉRIEUR,

PAR

HENRI MONOD

CONSEILLER D'ÉTAT,

DIRECTEUR DE L'ASSISTANCE ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUES.

ANNEXE I

ACTES ET DOCUMENTS OFFICIELS

ACTES ET DOCUMENTS OFFICIELS

CONCERNANT

LES MESURES SANITAIRES APPLIQUÉES EN FRANCE

POUR PRÉVENIR L'IMPORTATION DE L'ÉPIDÉMIE

ET EMPÊCHER SA PROPAGATION

25 juillet 1892.

LETTRE au directeur de l'exploitation des chemins de fer du nord. — Mesures à prendre pour empêcher l'importation du choléra par la frontière du nord.

MONSIEUR LE DIRECTEUR, l'apparition du choléra en Russie impose à l'administration sanitaire le devoir de rechercher et d'arrêter à l'avance les mesures qu'il conviendrait de mettre immédiatement à exécution, le jour où l'épidémie s'étant propagée en Europe, se rapprocherait de la frontière de France et menacerait notre territoire. Déjà mon administration s'est concertée avec les compagnies des chemins de fer de l'Est et de Paris-Lyon-Méditerranée pour établir des postes sanitaires sur les principaux points de pénétration de ces voies ferrées, ainsi que cela avait été fait par la compagnie du Midi dans les gares de Cerbère et d'Hendaye lors de l'épidémie cholérique qui a sévi en Espagne en 1890.

J'ai chargé M. le professeur Proust, inspecteur général des services sanitaires, de s'entendre à cet effet avec la compagnie des chemins de fer du Nord. Je vous serai donc très obligé de vouloir bien me faire savoir quel jour et à quelle heure il vous serait possible de recevoir M. Proust.

Agréez, Monsieur le directeur, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

19 août 1892.

LETTRE au ministre des affaires étrangères. — Mesures que prendraient les puissances étrangères pour prévenir l'importation du choléra.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, mon administration attacherait un

sérieux intérêt à connaître le plus tôt possible les mesures adoptées par les puissances étrangères, notamment par l'Autriche, l'Allemagne et la Belgique pour prévenir l'importation du choléra qui sévit en Russie.

Les précautions que doit prendre l'administration pourront varier suivant que les États voisins opposeront au fléau une barrière plus ou moins sérieuse. La France serait heureuse de pouvoir, en cette circonstance, compter sur la protection des puissances limitrophes.

A un autre point de vue, le service sanitaire pourra sans doute recueillir dans les indications qui lui seraient transmises des renseignements sur les mesures que lui-même pourrait le plus utilement adopter.

Je serais heureux qu'il vous fût possible de recueillir par l'intermédiaire de nos représentants à l'étranger des renseignements précis à ce sujet.

Agréez, Monsieur le Ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

22 août 1892.

LETTRE à MM. les directeurs de l'exploitation des chemins de fer de Paris-Lyon-Méditerranée — du Nord — de l'Est. — Installation de postes sanitaires aux frontières du Nord et de l'Est.

MONSIEUR LE DIRECTEUR, M. le professeur Proust m'a rendu compte de la conférence qu'il a eue avec vous au sujet des mesures à prendre dans les gares frontières des lignes de P. L. M. — Nord — Est, pour protéger notre territoire contre l'importation du choléra.

Je vous serai très obligé de vouloir bien me transmettre, dès que l'instruction en sera terminée, les projets à l'étude desquels vous faites procéder.

Recevez, Monsieur le Directeur, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur ;
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

25 août 1892.

LETTRE à MM. les directeurs de l'exploitation des chemins de fer de l'Est et du Nord. — Organisation de postes sanitaires à la frontière.

MONSIEUR LE DIRECTEUR, j'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai chargé MM. les docteurs Netter et Thoinot, auditeurs au Comité consultatif d'hygiène publique de France, de visiter les gares frontières des lignes de l'Est — Nord, dans lesquelles des installations sanitaires ont été projetées et de rechercher, d'accord avec votre administration, les meilleures dispositions à adopter.

Je vous serai très obligé de vouloir bien faciliter à MM. Thoinot et Netter l'accomplissement de leur mission.

Recevez, Monsieur le directeur, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

26 août 1892.

RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE en vue de demander au Conseil d'État, en l'absence des Chambres, l'ouverture d'un crédit supplémentaire de 300.000 francs.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT, le choléra asiatique, qui a fait son apparition au mois de juin dernier à Bakou, a gagné le littoral de la mer Noire, et par la voie de terre, s'est avancé jusqu'à Moscou et St-Pétersbourg.

Un télégramme du consul de France à Hambourg, en date de ce jour, fait connaître que le choléra a été officiellement constaté dans cette ville.

Cette propagation de l'épidémie oblige le gouvernement de la République à prendre des mesures immédiates pour préserver, si possible, notre territoire.

Moscou et Saint-Pétersbourg sont en effet reliés par des voies très rapides avec les principales villes d'Europe qui, elles-mêmes, sont en communication avec nos frontières.

De Hambourg, le fléau menace les ports de la Baltique, de la Hollande et du Nord-Ouest de la France, notamment Dunkerque, Boulogne et le Havre pour ne citer que les plus exposés. Par la voie de terre, l'épidémie peut gagner en quelques heures les Pays-Bas, la Belgique et la France.

Il faut encore envisager l'éventualité où, partant du littoral de la mer Noire, le choléra franchirait les Dardanelles et pénétrerait dans la Méditerranée. C'est donc le devoir de l'administration de se mettre en mesure d'exercer tant aux points de pénétration de la voie de terre que dans les ports du littoral français une surveillance exacte.

Quelles seraient les dispositions à adopter ?

Il semble qu'il conviendrait de recourir à celles qui ont été appliquées avec succès, en 1890, aux voyageurs et aux bagages venant d'Espagne.

Ces mesures sont les suivantes:

1° visite médicale des voyageurs venant de l'étranger à chaque poste frontière des lignes de pénétration;

2° arrêt des malades et des suspects, qui, en cas de nécessité, seront placés dans un local isolé préparé à cet effet;

3° examen attentif des bagages; désinfection immédiate et complète au moyen des étuves à vapeur sous pression du linge sale et des vêtements souillés.

Le local destiné aux personnes qui seront retenues devra être composé de deux pièces, l'une pour les malades, l'autre pour les suspects. Dans chacune d'elles seront installés des lits en fer très simples pouvant être facilement désinfectés.

Le poste frontière devra être muni de médicaments et d'antiseptiques, conformément aux instructions du Comité consultatif d'hygiène publique de France.

Le personnel de chaque poste devra comprendre un médecin directeur et des élèves en nombre variable suivant l'importance du transit, un ou deux infirmiers.

Chaque voyageur reconnu bien portant devra recevoir un passeport sanitaire qu'il sera tenu de présenter au maire de la localité dans laquelle il se rendra ; le maire avisé, d'ailleurs, par une carte postale expédiée du poste-frontière, de l'arrivée du voyageur, devra le faire visiter pendant un nombre de jours correspondant à la durée de l'incubation du choléra, de manière à ce que, dès la première manifestation de la maladie, le malade puisse être soigné et isolé.

Pour faire face aux dépenses qui résulteraient de la mise en application de ces diverses mesures, le ministre de l'intérieur ne dispose d'aucun crédit.

Sans être absolument fixé sur le nombre de postes frontières qu'il conviendrait d'établir sur les lignes du Nord, de l'Est et de Paris à la Méditerranée, il est probable qu'on restera au-dessous de la vérité en fixant à douze le nombre des postes à installer *tout d'abord*. Après études préliminaires auxquelles ont procédé les compagnies de l'Est et de Lyon, les plus immédiatement intéressées, la dépense d'installation pour chaque poste, étuve comprise, peut être évaluée en moyenne à 14.000 francs, soit une dépense totale de..... 168.000 fr.

D'après l'expérience qui a été faite en 1890 lors de l'épidémie cholérique d'Espagne, la dépense à prévoir pour le paiement du personnel de chacun des postes sanitaires serait environ par mois de 1.500 francs, soit pour douze postes 18.000 francs. Il paraît sage d'étendre cette prévision à une période moyenne de quatre mois, ci..... 72.000

Aux dépenses ci-dessus il faut ajouter les frais de mobilier et de matériel nécessaires au fonctionnement des postes, le combustible et l'entretien des étuves, les frais d'impression de passeports sanitaires qu'on peut évaluer à 25.000

En ce qui concerne le littoral, où fonctionne un service permanent, les crédits alloués au budget ne permettraient pas de faire face aux charges qu'entraîneraient des mesures exceptionnelles. Quelques-unes des dépenses qui en temps normal pourraient être ajournées ou réparties sur plusieurs exercices devront être faites sans retard pour compléter ou mettre en bonne condition de combat le matériel du service sanitaire.

C'est ainsi que s'impose à Marseille le remplacement immédiat de la chaudière à vapeur de la chaloupe affectée au service du lazaret du Frioul et la réfection des lieux d'aisances de ce lazaret ; à Pauillac, la réfection du ponton de débarquement ; à Cherbourg, l'installation d'une étuve. Il n'est point excessif d'évaluer ces diverses dépenses à quarante mille francs en y comprenant les frais de visite, de quarantaine et de désinfection des navires, qui d'ailleurs ne constituent pas une charge puisqu'elles seraient compensées par des taxes sanitaires perçues en raison du nombre et de la durée des opérations imposées aux navires, ci..... 40.000

Soit en totalité..... 305.000

En conséquence, j'ai l'honneur de vous proposer, Monsieur le Président, suivant l'avis exprimé par le Conseil des ministres, de soumettre à l'examen du Conseil d'État, en l'absence du Parlement, conformément à l'article 44 de la loi de finances du 26 janvier 1892, un projet de décret portant ouverture d'un crédit supplémentaire de 300.000 francs inscrit au chapitre 50 du budget de l'exercice 1892.

Les frais du service sanitaire ont d'ailleurs été compris dans l'état L annexé à la loi précitée et pour lesquels des crédits supplémentaires peuvent être ouverts par décret en l'absence des Chambres.

Veuillez agréer, Monsieur le président, etc.

Le président du conseil, ministre de l'intérieur,

ÉMILE LOUBET.

Approuvé le renvoi au Conseil d'État.

Fontainebleau, le 29 août 1892.

Le Président de la République,

CARNOT.

---

27 août 1892.

CIRCULAIRE TÉLÉGRAPHIQUE du président du conseil, ministre de l'intérieur, aux préfets du Nord, de l'Aisne, des Ardennes, de la Meuse, de Meurthe-et-Moselle, des Vosges, de la Haute-Saône et à l'administrateur de Belfort. — Organisation des mesures sanitaires à la frontière.

Des mesures sanitaires vont être prises à la frontière comprise entre Dunkerque et Delle, pour défendre notre territoire contre le choléra.

J'ai chargé MM. Netter et Thoinot de l'organisation du service. Veuillez prier MM. les commissaires spéciaux et municipaux de se mettre à l'entière disposition de ces délégués et des médecins ou chefs de postes sanitaires qui seraient désignés par eux.

---

28 août 1892.

LETTRE au ministre des travaux publics. — Transport des émigrants par chemin de fer; désinfection des wagons et entretien des latrines dans les gares.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, un assez grand nombre d'émigrants venant de différentes régions où des épidémies cholériques ont été constatées, traversent en ce moment la France pour aller s'embarquer dans nos ports et notamment au Havre. Ces voyageurs, la plupart dénués de ressources et étrangers à toute mesure de propreté, se trouvent dans les conditions les plus favorables à la propagation des maladies transmissibles.

Pour prévenir le danger que leur circulation sur les voies ferrées fait courir à la santé publique, les compagnies de chemins de fer devraient ne point les admettre dans les trains ordinaires et créer pour eux des trains spéciaux dont les voitures seraient ensuite soigneusement désinfectées.

La désinfection devrait être également pratiquée dans tout compartiment où on aurait constaté la présence d'un voyageur atteint de diarrhée ou d'accidents suspects.

Enfin, à raison des épidémies cholériques constatées sur un certain nombre de points de notre territoire et de l'étranger, il conviendrait de signaler aux compagnies les dangers que présente pour les voyageurs l'insalubrité des latrines établies dans les petites gares.

Je vous serai très obligé de me faire connaître le résultat de votre intervention auprès des compagnies de chemins de fer en vue des améliorations que je viens d'indiquer.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

29 août 1892.

CIRCULAIRE TÉLÉGRAPHIQUE du ministre de l'intérieur aux directeurs de la santé du littoral (Dunkerque, Le Havre, Cherbourg, Brest, Saint-Nazaire, Pauillac, Cette, Marseille, Toulon, Nice et Ajaccio). — Service sanitaire maritime : Obligation de la patente de santé pour les provenances de pays contaminés ou suspects.

La délivrance et le visa des patentes de santé sont déclarés obligatoires pour tous les navires provenant des ports du nord de la Russie, de l'Allemagne, de la Hollande, de la Belgique et du port du Havre. La patente et le visa seront exigibles pour tous les bâtiments partis postérieurement au 31 août. Le visa devra être apposé dans tous les ports ci-dessus où les navires, quelle que soit leur provenance, ont fait escale avant leur arrivée au port de destination, sans aucune exception ni dispense.

---

29 août 1892.

DÉCRET (1). — Mesures applicables aux voyageurs et marchandises entrant en France par les frontières du Nord et de l'Est ; passeport et visite sanitaire ; déclaration obligatoire de tout cas suspect.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur le rapport des ministres de l'intérieur et des finances ;
Vu la loi du 3 mars 1822 sur la police sanitaire ;
Vu l'avis du comité de direction des services d'hygiène ;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Toute personne entrant en France par les frontières du Nord et de l'Est, de Dunkerque à Delle inclusivement, est tenue de déclarer à la frontière aux autorités chargées de recevoir cette déclaration la commune dans laquelle elle se rend.

Elle est en outre tenue de présenter au maire de cette commune, dans les vingt-quatre heures de son arrivée, le passeport sanitaire qui lui aura été remis à la frontière.

(1) Décret inséré au *Journal officiel* du 31 août.

A Paris, cette présentation du passeport sanitaire devra être faite à la préfecture de police ou aux mairies.

Art. 2. — Il est enjoint à toute personne logeant un ou plusieurs voyageurs entrés en France dans les conditions prévues à l'article 1er d'en faire la déclaration à la mairie de la commune dès l'arrivée du voyageur.

A Paris, cette déclaration devra être faite à la préfecture de police ou aux mairies.

Art. 3. — Tout maire auquel aura été faite, conformément aux articles 1 et 2, la déclaration d'arrivée d'un voyageur, devra faire visiter ce voyageur pendant un délai de cinq jours au minimum à partir du jour de l'entrée de ce voyageur en France ou en Algérie. S'il survient quelque accident suspect, et notamment de la diarrhée, le maire devra faire visiter le voyageur par un médecin. En cas d'impossibilité, il en référera au préfet ou au sous-préfet par les voies les plus rapides.

Art. 4. — Le voyageur est tenu de subir les visites prescrites par l'article précédent.

S'il vient à se rendre dans une nouvelle commune avant l'expiration du délai de cinq jours, il est tenu de faire une nouvelle déclaration conforme à celle prescrite par l'article 1er.

Art. 5. — Le voyageur empêché par un motif quelconque de se rendre dans la commune désignée par lui aux autorités sanitaires de la frontière, est tenu, dans les douze heures de son arrivée, de le déclarer au maire de la commune où il s'arrête. Le maire fera procéder aux visites prescrites par l'article 3.

Art. 6. — La déclaration à la mairie de tout cas suspect d'être un cas de choléra est obligatoire dans un délai de vingt-quatre heures pour tout docteur en médecine ou officier de santé qui en a constaté l'existence, pour le chef de famille ou les personnes qui soignent le malade et pour toute personne qui le logerait.

A Paris, cette déclaration devra être faite à la préfecture de police ou aux mairies.

Art. 7. — Est interdite, jusqu'à nouvel ordre, l'importation en France des drilles et chiffons, ainsi que des objets de literie tels que matelas, couvertures, etc., venant de Russie, d'Allemagne ou de Belgique.

Art. 8. — Est interdite, jusqu'à nouvel ordre, l'importation en France des fruits et légumes poussant dans le sol ou au niveau du sol et provenant de Russie, d'Allemagne ou de Belgique.

Art. 9. — Les dispositions du présent décret sont applicables aux personnes et aux objets entrant dans un des ports de France ou de l'Algérie et provenant de Russie, d'Allemagne ou de Belgique.

Art. 10. — Les contraventions aux dispositions du présent décret seront constatées par des procès-verbaux et poursuivies conformément à l'article 14 de la loi du 3 mars 1822, qui punit d'un emprisonnement de trois à quinze jours et d'une amende de 5 à 50 francs quiconque aura contrevenu en matière sanitaire aux ordres des autorités compétentes.

Art. 11. — La loi du 3 mars 1822 et le présent décret seront publiés et affichés dans toutes les communes du territoire de la République.

Les ministres de l'intérieur et des finances, le docteur Proust, inspecteur général des services sanitaires, les docteurs Netter et Thoinot, auditeurs au Comité consultatif d'hygiène publique de France, les préfets, les maires de France et d'Algérie sont délégués, conformément à l'article 1er de la loi du

3 mars 1822, pour assurer l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* et inséré au *Bulletin des lois*.

Fait à Fontainebleau, le 29 août 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Le ministre des finances,
MAURICE ROUVIER.

---

30 août 1892.

LETTRE au ministre du commerce et de l'industrie. — Circulation en franchise par la poste des cartes d'avis sanitaires adressées aux maires.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, lors de l'épidémie cholérique qui a sévi en Espagne pendant l'année 1890, vous avez bien voulu autoriser la circulation en franchise par la poste des cartes-avis expédiées à découvert par les directeurs des postes sanitaires à l'adresse des maires, dans toute la République, pour les informer de l'arrivée dans leurs communes des personnes qui ont été examinées par ces postes à leur entrée en France.

Un décret du 29 août remet en vigueur des dispositions sanitaires semblables en vue de garantir notre territoire contre l'importation du choléra qui règne en Europe. Des postes sanitaires sont ou seront institués au fur et à mesure des besoins sur toute l'étendue de la frontière de Dunkerque à Vintimille. Ces postes délivreront des passeports sanitaires et adresseront aux maires des communes intéressées des cartes-avis, les informant de l'arrivée de voyageurs suspects. Il sera procédé de même pour les agents du service sanitaire maritime dans tous les ports du littoral de la Manche, de l'Océan et de la Méditerranée.

L'affranchissement de ces cartes-avis par les postes sanitaires devant être à la charge de mon administration, constituerait une dépense importante et occasionnerait au personnel très restreint de ces postes un surcroît de travail qui nuirait au fonctionnement du service et à la rapidité des transmissions.

Je vous serais reconnaissant, M. le ministre et cher collègue, de vouloir bien autoriser, comme en 1890, la circulation en franchise par la poste des cartes dont il s'agit, expédiées à découvert par les directeurs des postes sanitaires. En raison de l'ouverture immédiate des premiers postes installés, il serait utile que cette décision fût notifiée d'urgence aux agents du service postal. Les départements intéressés sont les suivants :

Nord, Aisne, Ardennes, Meuse, Meurthe-et-Moselle, Vosges, Haute-Saône, Haut-Rhin, Doubs, Hautes-Alpes, Basses-Alpes, Alpes-Maritimes, Var, Bouches-du-Rhône, Gard, Hérault, Aude, Pyrénées-Orientales, Pas-de-Calais, Somme, Seine-Inférieure, Eure, Calvados, Manche, Ille-et-Vilaine, Côtes-du-Nord, Finistère, Morbihan, Loire-Inférieure, Vendée, Charente-Inférieure, Gironde, Landes et Basses-Pyrénées.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

MODÈLE DU PASSEPORT *(Recto)*.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. — MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

DIRECTION DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

N° ..... PASSEPORT SANITAIRE

M ..... venant de ..... a subi la visite médicale au poste sanitaire. Il a été admis à poursuivre sa route. Il a déclaré se rendre à ....., rue ....., n° ....., commune de ....., département d .....

Il devra, dans les vingt-quatre heures de son arrivée, présenter ou faire présenter le présent passeport à la mairie de la commune où il se rend et subir les visites que la municipalité jugera à propos d'ordonner. Faute par lui de ce faire, il tomberait sous le coup de l'article 14 de la loi du 3 mars 1822 et serait passible, sans possibilité de circonstances atténuantes, d'un emprisonnement de 3 à 15 jours et d'une amende de 5 à 50 francs.

A ....., le ..... 189 .

Le directeur du poste sanitaire,

A Paris, la présentation du passeport pourra être faite soit à la préfecture de police, soit à la mairie de l'arrondissement du domicile.

MODÈLE DU PASSEPORT *(Verso)*.

Visa du passeport par l'autorité locale à l'arrivée du voyageur :

Il est recommandé au voyageur, *dans son intérêt*, de conserver au moins pendant un mois le présent passeport revêtu du visa ci-dessus.

MODÈLE DE L'AVIS SANITAIRE.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. — MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

DIRECTION DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

AVIS SANITAIRE

N° .....

Monsieur le maire,

J'ai l'honneur de vous informer que M. ..... venant d ..... qui a subi à la frontière la visite médicale et qui a déclaré vouloir se rendre dans votre commune où il aura son domicile rue ....., n° ....., est parti aujourd'hui d'ici muni du passeport sanitaire.

A ....., le ..... 189.....

Le directeur du poste sanitaire,

30 août 1892.

TÉLÉGRAMME du ministre de l'intérieur au ministre des travaux publics: suppression de trains de plaisir pour le Havre et Rouen.

Le comité de direction des services d'hygiène est d'avis d'interdire absolument, jusqu'à nouvel ordre, tout train de plaisir à destination du Havre et de Rouen. Je partage cette opinion. Un train de plaisir pour le Havre est affiché pour dimanche prochain. Vous jugerez sans doute à propos d'intervenir auprès de la compagnie de l'Ouest pour l'empêcher. Je vous serai reconnaissant de me faire connaître le plus tôt possible votre décision.

---

31 août 1892.

TÉLÉGRAMME du préfet de la Seine-Inférieure au ministre de l'intérieur : suppression du train de plaisir du Havre.

La compagnie des chemins de fer de l'Ouest vient de m'informer qu'elle supprime les trains de plaisir, tant au départ qu'à destination du Havre.

---

31 août 1892.

LETTRE du ministre du commerce et de l'industrie (Direction générale des postes et télégraphes). —Franchise postale des cartes d'avis sanitaires adressées aux maires.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, en réponse à votre demande, j'ai l'honneur de vous informer que des instructions sont adressées ce soir même dans le service des postes pour assurer la circulation en franchise des cartes-avis que les agents des postes sanitaires institués ou à instituer sur le littoral et sur la frontière, ainsi que les agents du service sanitaire maritime dans tous les ports, auront à expédier aux maires dans toute la République, pour les prévenir de l'arrivée, dans leur commune, des personnes ayant subi la visite médicale à leur entrée en France.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le ministre du commerce et de l'industrie :
le directeur général des postes et télégraphes,
DE SELVES.

1er septembre 1892.

DÉCRET rendu en Conseil d'État (1). — Ouverture d'un crédit supplémentaire de 300.000 francs.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur le rapport du ministre de l'intérieur,

(1) Décret publié au *Journal officiel*, du 2 septembre 1892.

Vu la loi du 14 décembre 1879 sur les crédits supplémentaires et extraordinaires à ouvrir, par décret, pendant la prorogation des Chambres;

Vu la loi du 26 janvier 1892, portant fixation du budget de l'exercice 1892, et notamment l'article 44 et l'état L y annexé, concernant les crédits à ouvrir par décret, en conformité de la loi du 14 décembre 1879;

De l'avis du conseil des ministres;

Le conseil d'État entendu;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Il est ouvert au budget du ministère de l'intérieur, sur le budget ordinaire de l'exercice 1892, un crédit supplémentaire s'élevant à la somme de 300,000 francs, qui sera inscrit au chapitre 50 (matériel et dépenses diverses du service sanitaire).

ART. 2. — Il sera pourvu au crédit supplémentaire ci-dessus au moyen des ressources générales du budget de l'exercice 1892.

ART. 3. — Le ministre de l'intérieur et le ministre des finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera inséré au *Bulletin des lois* et publié au *Journal officiel*.

Fait à Fontainebleau, le 1er septembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Le ministre des finances,
ROUVIER.

1er septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux préfets. — Mise en application du décret du 29 août.

MONSIEUR LE PRÉFET, un décret en date du 29 août 1892, publié au *Journal officiel* du 31, détermine, en application de la loi du 3 mars 1822, les mesures spéciales que comporte, dans les circonstances actuelles, la préservation de notre territoire contre l'importation et la propagation de l'épidémie cholérique qui sévit en Europe.

Ces mesures sont analogues à celles qui ont été édictées en 1890 à l'occasion de l'épidémie d'Espagne et qui ont réussi à empêcher la pénétration du fléau.

Elles consistent dans la surveillance médicale des voyageurs venant des points contaminés, dans la désinfection des bagages suspects, dans l'interdiction d'importation en France des drilles et chiffons, des objets de literie, des fruits et légumes poussant dans le sol et à niveau du sol et dans la déclaration rendue obligatoire de tous les cas de maladie suspecte sur un point quelconque du territoire.

En ce qui concerne la surveillance des voyageurs, des postes sanitaires sont établis sur les voies ferrées traversant la frontière du nord et de l'est de la France, de Dunkerque à Delle. Les bagages contenant des objets susceptibles de transporter le germe de la maladie y seront désinfectés ; les personnes y seront examinées ; celles qui seraient trouvées malades seraient isolées et soignées ; celles qui seraient jugées suspectes seront isolées et observées ; celles qui seront

reconnues saines recevront un *passeport sanitaire* sur lequel sera indiquée la commune dans laquelle elles doivent se rendre ; le maire de cette commune sera avisé par carte postale de leur arrivée.

Les mêmes mesures seront appliquées dans tous les ports du littoral maritime aux personnes et objets provenant de Russie, d'Allemagne ou de Belgique.

A leur arrivée à destination, les voyageurs seront tenus, dans un délai de 24 heures, de présenter ou de faire présenter leur passeport au maire de la commune : cette prescription peut être interprétée en ce sens qu'elles feront connaître par un moyen quelconque au maire leur arrivée. Le maire s'assurera pendant un délai d'au moins cinq jours de l'état sanitaire des personnes qui lui seront ainsi signalées : les visites pourront être faites par un médecin, par un agent de l'administration ou par les soins de la gendarmerie ; la visite du médecin sera obligatoire dans tous les cas où l'état de santé du voyageur paraîtrait suspect.

Tout voyageur s'arrêtant dans une commune autre que celle qu'il a désignée à la frontière ou se rendant dans une nouvelle commune avant l'expiration du délai de cinq jours est tenu de faire la même déclaration aux maires de ces communes et de subir les visites prescrites.

Il est enjoint en outre à toute personne logeant un ou plusieurs voyageurs entrés en France dans les conditions indiquées ci-dessus d'en faire dès l'arrivée de ceux-ci la déclaration au maire de la commune.

Enfin, l'article 6 impose la déclaration dans les 24 heures, à la mairie, de tout cas suspect d'être un cas de choléra : cette déclaration est obligatoire pour les médecins, les chefs de famille, les personnes qui soignent ou logent le malade. Il ne vous échappera pas que cette obligation est générale et absolue et s'applique aux habitants sédentaires aussi bien qu'aux voyageurs.

La stricte application de ces prescriptions permettra aux administrations municipales aussi bien qu'à la vôtre d'être renseignées dès l'apparition d'un premier cas de choléra, et par conséquent de prendre immédiatement les mesures d'isolement et de désinfection qui sont recommandées par le Comité consultatif d'hygiène publique de France et qui ont pour but d'empêcher la propagation de la maladie.

Je ne doute pas que les maires et les médecins n'apportent dans l'accomplissement de la tâche qui leur incombe la plus grande vigilance. Il vous appartient, Monsieur le préfet, de leur en faire comprendre l'importance, de leur rappeler qu'au point de vue sanitaire toutes les communes sont solidaires les unes des autres et de tenir la main à ce qu'il ne se produise dans aucune de défaillance qui pourrait être préjudiciable à toutes. Non seulement les contrevenants, quels qu'ils soient, encourraient une grave responsabilité : ils s'exposeraient aux sévères pénalités de la loi du 3 mars 1822.

L'article 11 du décret du 27 août 1892 porte que ce décret, ainsi que la loi du 3 mars 1822, seront publiés et affichés dans toutes les communes du territoire de la République. Cette publication est indispensable pour que les dispositions pénales de la loi puissent être appliquées. Afin d'y satisfaire, les deux textes dont il s'agit ont été insérés en tête du numéro du *Journal officiel*, édition des communes, qui est distribué aujourd'hui. Les communes non chefs-lieux de canton recevront comme d'habitude par la poste l'exemplaire qui leur est réservé. Pour les autres communes, chefs-lieux de département, d'arrondissement et de canton, l'administration du *Journal officiel* vous adressera directement un ballot contenant les exemplaires de la même édition destinés à être répartis entre les communes proportionnellement au chiffre de la population, plus une majoration permettant de parer aux erreurs d'expédition qui vous seraient signalées par les maires.

Vous voudrez bien, Monsieur le préfet, transmettre d'urgence aux maires intéressés les exemplaires qu'ils auront à faire afficher et vous assurer, par des déclarations signées, que cet affichage a été effectué.

Je vous serai obligé de m'accuser réception de la présente circulaire et de me tenir informé immédiatement de tout incident sanitaire qui viendrait à se produire dans votre département.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

1er septembre 1892.

ARRÊTÉ du préfet *du département de Meurthe-et-Moselle*. — Organisation des mesures sur les canaux.

LE PRÉFET du département de Meurthe-et-Moselle,

Vu le décret du 29 août 1892, prescrivant à l'égard des personnes qui entrent en France par les frontières du nord et de l'est diverses mesures sanitaires tendant à défendre notre territoire contre la propagation de l'épidémie de choléra qui sévit sur une partie de l'Europe;

Considérant que si des mesures spéciales ont été prises à l'égard des voyageurs se rendant en France par la voie de terre (routes et chemins de fer), il importe également de s'assurer de l'état de santé des personnes qui entrent sur notre territoire par la voie d'eau, sur le canal de la Marne au Rhin et la Moselle canalisée;

Arrête :

ARTICLE PREMIER. — Jusqu'à ce qu'il en soit autrement ordonné, les bateaux entrant en France par la Moselle canalisée et le canal de la Marne au Rhin devront rester en observation au port douanier pendant quarante-huit heures au minimum, pour permettre à l'administration de se rendre compte de l'état de santé des personnes qui s'y trouvent.

ART. 2. — Les agents de la douane et de la navigation auront à procéder à la constatation indiquée à l'article précédent. Si, de cet examen sommaire, il résulte qu'une ou plusieurs personnes du bateau peuvent être considérées comme suspectes, il sera fait appel au médecin le plus rapproché qui décidera si la mise en observation doit être prolongée au delà du temps fixé à l'article premier.

ART. 3. — Le service de la navigation veillera à ce que les bateaux ne franchissent l'écluse qui suit le port douanier que sur la présentation d'un bulletin signé par le chef du poste douanier et constatant que le bateau a rempli les formalités voulues. Il veillera aussi à ce que les bateaux ne s'avancent en deçà de la frontière qu'autant qu'il y aura de la place disponible pour les faire stationner au poste d'observation.

ART. 4. — M. l'ingénieur en chef du service de la navigation et ses subordonnés, M. le directeur des douanes et ses agents, le service de la gendarmerie, MM. les maires et les gardes champêtres sont chargés, chacun en ce qui le concerne, d'assurer l'exécution du présent arrêté.

Nancy, le 1er septembre 1892.

STÉHÉLIN.

2 septembre 1892.

CIRCULAIRE TÉLÉGRAPHIQUE du ministre de l'intérieur aux directeurs de la santé du littoral. — Application du décret du 29 août au service sanitaire maritime.

Le décret du 29 août, publié au *Journal officiel* du 31, prescrit à l'égard des voyageurs et des objets susceptibles provenant des pays où règne le choléra des mesures de surveillance semblables à celles qui ont été appliquées en 1890 lors de l'épidémie d'Espagne. Veuillez vous reporter au texte de ce décret et donner les instructions nécessaires pour qu'il soit mis immédiatement à exécution dans tous les ports de votre circonscription. Vous recevrez en même temps que le présent télégramme un paquet de formules de passeports et cartes-avis sanitaires à répartir entre les agents du service dans ces ports.

---

3 septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux préfets. — Emploi des appareils à désinfection (étuves, pulvérisateurs et trempeurs).

MONSIEUR LE PRÉFET, l'épidémie cholérique qui existe sur quelques points donne un caractère d'urgence à la création préventive de moyens de désinfection.

Il serait désirable que toutes les villes d'une certaine importance possédassent une étuve à désinfection fixe pouvant servir à la fois à leur hôpital et au public, et que chaque département possédât une étuve locomobile pouvant être transportée dans une commune où éclaterait une maladie épidémique. Le jury de la classe 64 à l'exposition universelle de 1889 a constaté que les étuves à vapeur humide sous pression présentent des garanties complètes pour la destruction des germes nuisibles. Cependant, beaucoup de départements et de villes ne sont pas encore munis de ce minimum d'outillage sanitaire. Le prix relativement élevé de ces appareils en a fait souvent ajourner leur acquisition. Ce prix est un obstacle absolu pour les petites communes et pour beaucoup d'établissements charitables.

L'administration s'est préoccupée de cet inconvénient, et, sur sa demande, la maison Geneste, Herscher et Cie a recherché les moyens de créer des appareils à désinfecter d'un prix modique, de dimensions réduites et d'un maniement facile. Le problème vient d'être résolu, et les appareils nouveaux, qui ont reçu l'approbation du Comité de direction de l'hygiène publique, paraissent appelés à rendre de grands services, surtout dans les communes rurales où des maladies contagieuses, comme par exemple la fièvre typhoïde, font des apparitions périodiques. Ces appareils, dits *trempeurs*, sont de deux types. L'un, dont la contenance est d'environ un tiers de mètre cube, coûte 500 francs ; l'autre, d'une capacité d'un quart de mètre cube environ, coûte 300 francs. Les pulvérisateurs qui servent à désinfecter les surfaces planes comme les murs, les gros meubles, et généralement les objets qui ne peuvent être placés dans l'appareil, coûtent, selon leur grandeur, 225 ou 400 francs. L'appareil de 300 francs et le pulvérisateur de 225 francs seront suffisants pour les petites communes. Du reste, pour cette acquisition, plusieurs communes pourraient se syndiquer. D'autre part, les petits hôpitaux devraient être munis également des deux appareils et les crèches devraient l'être en tous cas de l'appareil à désinfecter. Ainsi pourraient à peu de frais être réalisés de sérieux progrès dans la prophylaxie des maladies transmissibles.

Vous voudrez bien examiner quelles seraient les communes et les institutions de votre département qui, à raison de leurs ressources et de leur situation sanitaire, pourraient être invitées par vous à se munir de ces instruments de défense. Ce ne serait pas seulement une préservation utile pour le choléra, mais aussi, je le répète, contre toutes les épidémies locales.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

4 septembre 1892.

CIRCULAIRE TÉLÉGRAPHIQUE du ministre de l'intérieur aux directeurs de la santé du littoral. — Service sanitaire maritime : délivrance et visa de patentes de santé dans les ports français.

La délivrance et le visa des patentes de santé sont déclarés obligatoires en France pour tous les bâtiments provenant de ports français. La patente et le visa seront exigibles pour tous les navires partis postérieurement au 5 septembre.

---

5 septembre 1892.

NOTE du directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au directeur de la sûreté générale. — Mesures à prendre à l'égard des émigrants traversant la France pour s'embarquer.

Les mesures actuellement prises par différents pays étrangers, notamment par les États-Unis, à l'égard des navires ayant à bord des émigrants ont pour résultat de faire suspendre leur embarquement par les compagnies maritimes et d'obliger celles-ci à les rapatrier.

Afin d'éviter ce mode de procéder qui peut présenter de sérieux inconvénients pour la santé publique, M. le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques serait très obligé à M. le directeur de la sûreté générale de vouloir bien donner d'urgence des ordres aux commissaires spéciaux pour que dans toutes les gares susceptibles de recevoir des émigrants ces fonctionnaires s'assurent, avant de les autoriser à traverser la France, que leur embarquement pourra avoir lieu dès leur arrivée au port.

Le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

5 septembre 1892.

LETTRE au ministre des travaux publics. — Surveillance médicale des voyageurs sur les chemins de fer.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, un décret du 29 août 1892, inséré au

Journal officiel du 31, a déterminé, en application de la loi du 3 mars 1822, les mesures spéciales que comporte, dans les circonstances actuelles, la préservation de notre territoire contre l'importation et la propagation de l'épidémie cholérique qui sévit en Europe.

Ces mesures, analogues à celles qui ont été édictées en 1890, à l'occasion du choléra d'Espagne et qui ont réussi à empêcher la pénétration du fléau, consistent notamment dans la surveillance médicale des voyageurs venant des points contaminés et dans la désinfection de leurs bagages.

Des postes sanitaires sont établis sur les voies ferrées traversant la frontière du nord et de l'est de la France, depuis Dunkerque jusqu'à Delle. Les bagages contenant des objets susceptibles de transporter le germe de la maladie y sont désinfectés; les personnes y sont examinées; celles qui sont trouvées malades sont isolées et observées: celles qui sont reconnues saines reçoivent un *passeport sanitaire* sur lequel est indiquée la commune dans laquelle elles doivent se rendre; le maire de cette commune est prévenu de leur arrivée par carte postale. Les mêmes mesures sont appliquées dans tous les ports du littoral maritime aux personnes et objets provenant de Russie, d'Allemagne, de Belgique, du port du Havre.

A leur arrivée à destination, les voyageurs sont tenus, dans un délai de 24 heures, de présenter ou de faire présenter leur passeport au maire de cette commune: cette prescription peut être interprétée en ce sens qu'elles feront connaître par un moyen quelconque leur arrivée. Le maire s'assurera pendant un délai d'au moins cinq jours de l'état sanitaire des personnes qui lui auront été ainsi signalées.

Tout voyageur s'arrêtant dans une commune autre que celle qu'il a désignée à la frontière ou se rendant dans une nouvelle commune avant l'expiration du délai de cinq jours est tenu de faire la même déclaration aux maires de ces communes et de subir les visites prescrites.

Mais il peut encore se produire le cas où un voyageur, pris d'indisposition pendant le trajet, se trouverait contraint de s'arrêter dans une gare intermédiaire : il importe que ce voyageur soit isolé et que le maire de la commune sur le territoire de laquelle est située la station soit immédiatement averti.

D'autre part, certains voyageurs venant de l'étranger et munis de billets circulaires déclarent comme lieu de destination le port d'embarquement auquel ils doivent se rendre, mais séjournent, avant d'y arriver, dans une ou deux villes de France placées sur leur parcours sans que leur présence puisse être ainsi signalée au maire. J'ai donné des instructions pour qu'une mention spéciale apposée à la frontière sur leur billet permette de suivre ces voyageurs et de les surveiller au point de vue sanitaire jusqu'à leur sortie de France.

Dans l'un et l'autre cas, Monsieur le ministre et cher collègue, le concours des agents des compagnies de chemins de fer est nécessaire pour assurer à ces mesures toute l'efficacité désirable. Ainsi que votre département a bien voulu le faire en 1890 dans des circonstances analogues, je vous serais reconnaissant d'intervenir auprès des diverses compagnies pour que l'attention de leurs agents et spécialement des chefs de gare soit appelée sur tout voyageur s'arrêtant dans une station avant d'arriver au point de destination marqué sur son billet. Si cette personne est malade, le chef de gare devra l'interroger sur sa provenance, lui demander si elle est munie d'un passeport sanitaire et, dans le cas où elle viendrait d'un endroit contaminé, faire prévenir immédiatement le maire de la commune. Si le voyageur est muni d'un billet circulaire portant mention de son passage à la frontière, le chef de gare devra lui demander l'endroit où il compte demeurer et en aviser le maire de la commune; enfin s'assurer, lorsque cette personne

viendra prendre le train pour poursuivre sa route, qu'elle est en bonne santé apparente. A Paris, les informations ainsi recueillies devront être transmises au préfet de police.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Le président du conseil, ministre de l'intérieur.

Pour le ministre et par son autorisation :

le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,

HENRI MONOD.

---

5 septembre 1892.

ORDRE DE SERVICE relatif au fonctionnement des postes sanitaires de la frontière.

A. — *Composition du poste sanitaire et marche générale du service.*

I. — Chaque poste sanitaire comprend :

1° *Le commissaire spécial, directeur du poste.* Il assure le fonctionnement général du poste, l'exécution de toutes les mesures prescrites et adresse un rapport hebdomadaire au ministre de l'intérieur (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques).

Le commissaire spécial sera assisté de ses inspecteurs auxquels il pourra temporairement, le cas échéant, déléguer ses pouvoirs.

2° Le médecin et ses aides dont les attributions sont définies plus loin.

3° Deux secrétaires-rédacteurs, chargés de la tenue des registres et de la confection des passeports et des lettres d'avis.

4° Un chauffeur-mécanicien préposé à l'étuve.

5° Deux aides désinfecteurs chargés d'assister à la visite de la douane, de recueillir et transporter le linge, d'assurer toutes les opérations de désinfection au pulvérisateur.

6° Une infirmière.

II. — A l'arrivée du train tous les voyageurs descendent, se placent en ordre sur le quai, sous la surveillance du gendarme de planton. Ils défilent dans la salle de visite où il est procédé à leur examen médical et où il leur est délivré un passeport sanitaire.

De là ils se rendent dans la salle des douanes et assistent à la visite de leurs bagages.

Le médecin fait immédiatement isoler les personnes dont la santé lui paraît douteuse et s'il y a lieu les fait transporter au lazaret.

La désinfection des bagages, partielle ou totale, et celle des wagons se font conformément aux dispositions comprises dans les paragraphes D et F.

B. — *Attributions du médecin.*

Le médecin du poste devra :

1° — Vérifier autant que possible de concert avec le directeur du poste la provenance des voyageurs. On ne devra pas se contenter de l'assertion de ces derniers ni de la production de leurs billets. On demandera des pièces d'identité (passeports, lettres, cartes, etc.).

2° — S'assurer de l'état de santé des voyageurs et remettre à ceux qui paraîtront sains un passeport sanitaire.

3° — Retenir les sujets suspects et les envoyer au lazaret.

4° — Surveiller la désinfection qui, pour les voyageurs reconnus sains, ne portera que sur le linge sale. Assurer la désinfection du bagage complet toutes les fois qu'il appartiendra à un suspect ou à un cholérique.

5° — Donner des soins aux malades du lazaret.

6° — Envoyer chaque dimanche matin le rapport hebdomadaire à l'auditeur chargé de la surveillance sanitaire du réseau. Ce rapport indiquera :

a). le nombre de voyageurs auxquels ont été délivrés des passeports ;

b). celui des voyageurs passant sans passeport et avec une simple carte ;

c). le chiffre des désinfections ;

d). les renseignements sur les personnes retenues.

C. — *Passeports sanitaires et cartes.*

I. — Chaque voyageur traversant la frontière recevra un passeport sanitaire. Le chef d'une famille dont plusieurs membres voyageront en commun recevra un passeport individuel pour chacun d'eux.

a). Jusqu'à nouvel ordre seront dispensés du passeport sanitaire les personnes habitant la frontière et connues du service sanitaire, qui n'effectueront qu'un trajet d'aller et retour de moins de 24 heures. Ces personnes recevront un carton de visite qu'elles rendront en sortant de la salle de visite des douanes.

b). Les voyageurs en transit munis de billets directs pour l'Angleterre ne recevront pas de passeport sanitaire s'ils déclarent se rendre directement au port pour s'y embarquer.

Ceux qui seront munis de billets circulaires comportant des arrêts en France recevront un passeport sanitaire signalant le premier arrêt et mention en sera faite sur le billet par le service sanitaire.

Ceux qui, munis des mêmes billets circulaires, renonceront au droit de s'arrêter en cours de route, ne seront pas munis de passeports, mais le service sanitaire mentionnera sur le billet qu'ils se rendent directement en Angleterre.

Le service du chemin de fer signalera les contrevenants qui seront passibles des pénalités portées par la loi.

c). Toutes les opérations nécessitées par ces voyageurs seront mentionnées sur le registre.

II. — En même temps que l'un des secrétaires confectionnera le passeport sanitaire, le second transcrira sur le registre du poste toutes les indications correspondantes.

III. — Aussitôt après le départ du train, les secrétaires rédigeront, d'après ce registre, les lettres d'avis aux maires. Ces lettres seront expédiées en franchise par le premier courrier, par le chef du poste.

D. — *Bagages et Messageries.*

I. — Tous les bagages, quelle que soit leur destination, sont visités à la frontière.

Les dispositions anciennes relatives à des visites aux points terminus ne subsistent pas.

Les mêmes dispositions s'appliquent aux messageries, exception faite pour les bagages et messageries traversant la frontière sous plomb de douane, à destination de l'étranger.

II. — Les opérations de la douane se feront comme de coutume. Mais le linge sale des voyageurs reconnus sains devra être saisi par les désinfecteurs sur l'indication du visiteur.

III. — Chaque paquet de linge à désinfecter appartenant à un voyageur ou à un groupe de famille sera ficelé séparément et muni d'un jeton en métal dont le voyageur recevra la contre-partie.

Ces paquets seront désinfectés par l'étuve à vapeur sous pression et remis aussitôt aux voyageurs sur présentation des jetons.

IV. — Les bagages des personnes considérées comme suspectes par le médecin seront soumis à une désinfection complète portant sur le contenu et le contenant.

Pour cette désinfection, on placera dans l'étuve le linge, les couvertures, les vêtements.

Les chaussures, fourrures, gants, les malles ou valises, etc., seront désinfectés par une pulvérisation au sublimé.

E. — *Lazarets.*

Les personnes souffrantes seront examinées par le médecin dans une petite pièce spéciale.

Celles qui seront atteintes de gastro-entérite suspecte ou de choléra seront immédiatement transportées au lazaret.

Celui-ci comporte des pièces particulières pour les suspects et les cholériques de chaque sexe.

Les soins sont donnés au malade par le médecin et ses aides assistés d'une infirmière.

Les déjections seront recueillies dans des vases renfermant un liquide antiseptique. Elles seront sans délai vidées dans la fosse et immédiatement après on versera dans le vase un litre de la solution antiseptique.

Le médecin et le chef du poste prendront les dispositions nécessaires pour assurer l'alimentation et le traitement pharmaceutique des malades.

F. — *Wagons.*

Les wagons qui auront transporté ces malades seront garés en un point prévu et désinfectés par la pulvérisation au sublimé.

G. — *Solutions désinfectantes.*

La solution de sublimé qui sert aux pulvérisations sera formulée comme suit :

Sublimé.....	10 grammes
Acide tartrique.....	30 —

pour un paquet à verser dans le récipient du pulvérisateur.

Les vases qui reçoivent les déjections seront désinfectés avec une solution de sulfate de cuivre à 50 p. 1.000.

Les délégués sanitaires chargés de l'organisation des postes,

Dr. NETTER. Dr. THOINOT.

ANNEXES A L'ORDRE DE SERVICE

I. — AFFICHE apposée dans les postes sanitaires.

AVIS	ANZEIGE	NOTICE
En exécution d'un décret du 29 août 1892, les voyageurs se présentant à pour entrer en France sont soumis à une visite médicale. Les personnes malades ou reconnues suspectes sont retenues et soignées ou observées. Les personnes reconnues bien portantes reçoivent un passeport sanitaire qu'elles doivent, sous les peines prévues par la loi, représenter à la mairie du lieu où elles se rendent. Les bagages sont ouverts et le linge sale est soumis à la désinfection. *Le directeur du poste sanitaire,*	In Ausführung eines Dekretes vom 29ten August 1892, sind die in zum Eintritt in Frankreich ankommenden Reisenden einer medizinischen Untersuchung unterworfen. Kranke oder krankheitsverdachtige Personen werden zurückbehalten, um gepflegt oder beobachtet zu werden. Die als gesund befundenen Personen erhalten einen Sanitats-Passirschein, den sie, bei gesetzlicher Strafe im Falle der Unterlassung, auf der Mairie (Bürgermeisteramt) des Ortes, nach dem sie sich begeben, vorzuzeigen haben. Das Gepack wird geoffnet und die unreine Leibwasche der Desinfizirung unterworfen. *Der direktor des Sanitatpostens,*	In execution of a decree of the 29th of August 1892, travellers presenting themselves at for the purpose of entering in France are submitted to a medical visit. People ill, or suspected to be so, will be retained and attended to, or kept under observation. People found in good health will receive a sanitary passport which they must present, under penalty prescribed by the law, at the Mairie (mayor's office) of the place they are going to. The luggage will be opened, and the soiled linen submitted to disinfection. *The director of the Sanitary Post,*

II. — DISPOSITIONS SPÉCIALES applicables aux marchandises.

Les mesures sanitaires, prises aux gares frontières, auront pour effet d'apporter aux services internationaux les modifications ci-après :

1° *Bagages pour la France.* — La visite de douane qui se fait ordinairement au point terminus du train à Paris, Lille, Valenciennes, Dunkerque, etc., sera faite à la frontière en même temps que la visite sanitaire.

Les voyageurs dont les bagages devront subir la désinfection seront reportés au train suivant lorsque la désinfection n'aura pu se faire pendant le stationnement du train.

2° *Bagages et marchandises à grande vitesse venant de Belgique, d'Allemagne, de Hollande, etc., à destination de l'Angleterre.* — Les bagages et les marchandises à grande vitesse voyageant sous le plomb de douane à destination de l'Angleterre, en provenance de la Belgique, de l'Allemagne, de la Hollande, etc., ne subiront

pas de visite à la frontière; il en sera de même pour tout wagon traversant la France sous plomb de douane pour être embarqué à l'étranger.

3° *Colis de messagerie*. — Les colis de messagerie en provenance de la Belgique, de l'Allemagne, de la Hollande, etc., seront différés à la frontière française et visités par la douane et par le service sanitaire.

Ils seront acheminés sur leur destination autant que possible par les premiers trains suivants.

---

6 septembre 1892.

Télégramme du ministre de l'intérieur au ministre des Travaux publics. — Entrée en France de wagons-lits provenant de pays contaminés.

On me signale le danger que peut présenter pour la santé publique l'entrée en France des wagons-lits pouvant contenir des voyageurs provenant de pays contaminés. La désinfection de ces voitures à la frontière est impossible. Il serait donc indispensable d'exiger d'urgence de la compagnie des wagons-lits qu'elle établisse un service de transbordement à l'entrée en France.

---

8 septembre 1892.

Lettre-circulaire du ministre de l'intérieur aux préfets des départements dans lesquels sont signalés des cas de maladie suspecte : mesures sanitaires à appliquer d'urgence.

Monsieur le préfet, par dépêche en date du....., vous m'avez signalé qu'un cas de maladie suspecte s'est produit à

Je vous engage de la manière la plus pressante à faire surveiller de très près, par quelque personne compétente, et que vous armerez des pouvoirs suffisants, en vertu de ceux que vous tenez vous-même de l'article 11 du décret du 29 août 1892, les suites de cette première manifestation. S'il s'agit de l'épidémie cholérique, d'une étincelle tombée dans la commune de....., peut-être pourrez-vous, en vous y prenant à temps et en vous y prenant bien, empêcher la propagation du mal. Si quelque autre cas venait à se produire, — et vous ne perdrez pas de vue que l'article 6 du décret du 29 août oblige à vous en aviser dans les vingt-quatre heures, il faudrait suivre et contraindre les habitants de suivre les instructions du Comité consultatif d'hygiène. Je vous adresse quelques exemplaires de ces instructions.

J'insiste tout particulièrement auprès de vous sur trois prescriptions.

Seules, les personnes dont la présence est indispensable pour soigner le malade doivent être admises à pénétrer auprès de lui. Elles ne doivent entrer dans sa chambre qu'après s'être lavé les mains dans la solution désinfectante faible (un deux millième de sublimé), et se laver encore les mains dans cette solution chaque fois qu'elles sortent de la chambre. Jamais dans cette chambre elles ne doivent boire ni manger.

C'est dans les déjections du malade (matières fécales et vomissements) qu'est le danger. «Le succès, a écrit très justement le Dr Sonderegger, dépend de l'intelli-

gence et du jugement de ceux qui entourent le malade et qui doivent apprendre à traiter les évacuations cholériques aussi soigneusement, aussi consciencieusement que l'on traite la poudre à canon ou la dynamite.» Le vase destiné à recevoir une déjection devra être *préalablement* désinfecté: on y versera un verre de la solution désinfectante forte (1 p. 1.000 de sublimé), et on y versera encore un verre après que la déjection y aura été reçue.

Quand la maladie est terminée, que ce soit par la mort ou par la guérison, (il n'y a aucune distinction à faire à cet égard) ou quand le malade a été transporté au dehors, la chambre où il a été malade doit être désinfectée avec un soin extrême. L'on aspergera les murs et les gros meubles au moyen du pulvérisateur de manière que tous les points soient touchés. Si l'on n'a pas de pulvérisateur ou si la chambre est trop encombrée pour que l'on soit sûr qu'au moyen de la pulvérisation tous les points seront touchés, on procédera par la désinfection à l'acide sulfureux, comme il est dit aux instructions du comité, p. 4, A.

Si ces mesures, et aussi les autres recommandées, mais surtout celles-là, sont appliquées avec rigueur, lors même que vous auriez à faire au choléra morbus, vous auriez des chances sérieuses de l'étouffer sur place.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

Instructions prophylactiques contre le choléra approuvées par le Comité consultatif d'hygiène publique de France.

Le germe du choléra est contenu dans les déjections et les matières de vomissements des malades. Il se transmet surtout par l'eau, les linges et les vêtements.

I. — Prophylaxie personnelle.

Suivre une hygiène sévère.

Éviter toutes les causes de fatigue ; les refroidissements, surtout lorsque le corps est en sueur; les excès de toute nature, de vin, de liqueurs alcooliques; l'usage exagéré de l'eau glacée.

S'abstenir de fruits verts, de crudités.

L'eau potable doit être l'objet d'une attention toute particulière; elle devra être bouillie si son origine inspire des doutes.

Les eaux minérales naturelles, dites eaux de table, sont recommandées.

II. — Isolement du malade.

Le malade atteint de choléra doit être isolé.

Le malade est tenu dans un état constant de propreté.

Les personnes appelées à lui donner des soins pénètrent seules auprès de lui. Elles s'astreignent aux règles suivantes :

ne prendre aucune boisson ni aucune nourriture dans la chambre du malade;

ne jamais manger sans s'être lavé les mains avec du savon et une solution désinfectante;

se laver fréquemment la figure avec une solution désinfectante;

se rincer la bouche de temps en temps et avant de manger avec une solution désinfectante.

III. — Chambre du malade.

La chambre est aérée plusieurs fois par jour.

Les rideaux, tentures, tapis et tous les meubles qui ne sont pas indispensables sont enlevés.

Le lit est placé au milieu de la chambre.

IV. — Désinfection.

Les désinfectants principalement recommandés sont :

le sulfate de cuivre;

le chlorure de chaux fraîchement préparé;

le lait de chaux fraîchement préparé (1);

le sublimé;

le permanganate de potasse.

On fera usage de deux solutions suivant les circonstances indiquées plus bas :

L'une forte :

sulfate de cuivre, chlorure de chaux 5 p. 100, c'est-à-dire 50 grammes de sulfate de cuivre, de chlorure de chaux dans un litre d'eau; lait de chaux 20 p. 100.

L'autre faible :

sulfate de cuivre, chlorure de chaux 2 p. 100, c'est-à-dire 20 grammes de ces substances dans un litre d'eau; lait de chaux 7 p. 100.

La solution du sublimé sera employée à un pour 1.000 (*forte*) ou à un demi pour 1.000 (*faible*), suivant les cas. La solution de sublimé sera colorée avec la fuchsine ou l'éosine additionnée de 10 grammes d'acide chlorhydrique par litre.

La solution de permanganate de potasse à 1 p. 1.000 sera associée à la solution de sublimé à 1 p. 1.000.

Lavage de la figure et des mains. — Pour le lavage des mains se servir de la solution faible.

Rinçage de la bouche. — Pour se rincer la bouche employer une solution d'acide chlorhydrique au 4/1.000 (4 grammes d'acide chlorhydrique pour un litre d'eau).

Déjections. — Toutes les déjections des malades (matières de vomissements et matières fécales) sont immédiatement désinfectées avec l'une des solutions fortes. Le lait de chaux est particulièrement recommandé.

Un verre de l'une de ces solutions est versé préalablement dans le vase destiné à recevoir les déjections.

Ces déjections sont immédiatement jetées dans les cabinets, qui sont également désinfectés deux fois par jour avec l'une des solutions fortes.

(1) Pour avoir du lait de chaux très actif, on prend de la chaux de bonne qualité, on la fait se déliter en l'arrosant petit à petit avec la moitié de son poids d'eau. Quand la délitescence est effectuée, on met la poudre dans un récipient soigneusement bouché et placé dans un endroit sec. Comme un kilogramme de chaux qui a absorbé 500 grammes d'eau pour se déliter a acquis un volume de 2 lit. 200, il suffit de la délayer dans le double de son volume d'eau, soit 4 lit. 400, pour avoir un lait de chaux qui soit environ à 20 p. 100. Pour désinfecter les selles des cholériques, on verse dessus une proportion de lait de chaux égale en volume à 2 p. 100.

Cabinets d'aisances. Éviers. — Comme les cabinets d'aisances, les éviers sont lavés deux fois par jour avec une des solutions fortes.

Linges de corps. — Les linges de corps *souillés* peuvent être traités de deux façons.

A. — Par le passage à l'étuve : les linges contaminés, *mais non tachés* de sang, de pus, de matières fécales, etc., peuvent être placés directement dans l'étuve.

Les linges contaminés *et tachés* devront séjourner pendant une heure au moins dans une solution de permanganate de potasse à 1 p. 1.000 avant le passage à l'étuve. Faute d'observer cette précaution on s'exposerait à voir les taches fixées d'une façon indélébile.

B. — Un moyen simple, économique et sans inconvénient, consiste à désinfecter le linge en le plongeant pendant une heure dans un baquet contenant de l'eau additionnée pour 1.000 grammes d'un gramme de sublimé corrosif et d'un gramme de permanganate de potasse.

Les linges *non souillés* sont plongés dans une solution désinfectante faible. Les mêmes précautions sont prises par le blanchisseur. Aucun de ces linges n'est lavé dans un cours d'eau. L'eau pouvant être ensuite bue deviendrait le point de départ d'une nouvelle épidémie.

Habits. — Les habits des malades et des gardes-malades sont placés dans une étuve à désinfection par la vapeur sous pression pendant une demi-heure, ou bien dans l'eau maintenue bouillante pendant une demi-heure.

Si ces deux procédés ne peuvent être employés, les habits sont désinfectés par l'acide sulfureux de la façon qui est indiquée ci-dessous (*désinfection du logement infecté*).

Les habits souillés par les déjections des cholériques sont plongés pendant une heure dans l'une des solutions fortes.

Planchers, tapis, meubles. — Les taches ou souillures sur les planchers, les tapis, les meubles, etc., sont immédiatement lavés avec l'une des solutions fortes.

Matelas, literie, couvertures. — Ils sont placés dans une étuve à désinfection par la vapeur ou, à son défaut, soumis à la désinfection par l'acide sulfureux.

Cadavres. — Les cadavres sont le plus promptement possible placés dans un cercueil étanche, c'est-à-dire bien joint et bien clos, et contenant une épaisseur de 5 à 6 centimètres de sciure de bois, de façon à empêcher la filtration des liquides.

Ils seront immédiatement enterrés.

Désinfection du logement infecté.

La chambre habitée par un malade atteint de choléra n'est habitée de nouveau qu'après désinfection complète.

A. *Désinfection par l'acide sulfureux.* — On procédera par la combustion de 40 grammes de soufre par mètre cube de l'espace à désinfecter en opérant de la façon suivante :

on colle quelques bandes de papier sur les fissures ou joints qui pourraient laisser échapper les vapeurs sulfureuses ;

on fait bouillir sur un réchaud pendant une demi-heure une certaine quantité d'eau, de manière à remplir la chambre de vapeur ;

du soufre concassé en très petits morceaux est placé dans des vases en terre ou en fer peu profonds, largement ouverts et d'une contenance d'environ un litre ;

les vases en fer sont d'une seule pièce ou rivés sans soudure ;

pour éviter le danger d'incendie, on place les vases contenant le soufre au centre de bassins en fer ou de baquets contenant une couche de 5 à 6 centimètres d'eau ;

pour enflammer le soufre, on l'arrose d'un peu d'alcool, ou on le recouvre d'un peu de coton largement imbibé de ce liquide auquel on met le feu ;

le soufre étant enflammé, on ferme les portes de la pièce et on colle des bandes de papier sur les joints ;

la chambre n'est ouverte qu'au bout de vingt-quatre heures.

B. *Désinfection par le sublimé.* — La désinfection des murs crépis, blanchis à la chaux, couverts de papiers de tenture, sera faite méthodiquement sur toute la surface des parois des chambres, à l'aide de pulvérisations avec la solution forte de sublimé. On commencera à pulvériser cette solution à la partie supérieure de la paroi suivant une ligne horizontale et l'on descendra successivement, de telle sorte que toute la surface soit couverte d'une couche de liquide en fines gouttelettes.

Les planchers, carrelages, boiseries ou pisés seront lavés à l'eau bouillante, balayés, essuyés et arrosés avec la même solution.

Il est extrêmement important que les personnes chargées de la désinfection soient munies de vêtements spéciaux, y compris les pantalons et les chaussures, et qu'en rentrant elles quittent ces vêtements qui devront être désinfectés et qui ne devront avoir aucun contact avec ceux repris par les désinfecteurs.

L'administration municipale veillera à la désinfection et, au défaut des habitants, y procédera d'office.

Il est de son devoir d'assurer un abri aux habitants du logement pour procéder à une purification sérieuse.

La chambre n'est réhabitée qu'après avoir subi une ventilation d'au moins vingt-quatre heures.

V. — Hygiène privée.

Eau potable. — On doit veiller avec un grand soin à la pureté de l'eau potable.

En cas d'épidémie, boire de l'eau bouillie.

L'eau provenant des puits susceptibles d'être souillés est prohibée.

Les boulangers ne doivent jamais, dans la fabrication du pain, se servir de l'eau de ces puits.

Sont interdits dans les cours d'eau le lavage des linges contaminés, ainsi que la projection de toute matière des déjections.

Diarrhée prodromique. — Il y a lieu d'accorder une attention toute spéciale à l'état général de la santé afin d'empêcher que les maladies accidentelles et peu graves par elles-mêmes, notamment celles des organes digestifs, ne créent des dispositions individuelles favorables au développement du choléra.

Il est donc nécessaire d'instituer des *visites médicales préventives*.

Les médecins désignés à cet effet exercent une surveillance sur la santé des habitants de leur quartier et insistent près des familles sur la nécessité de traiter immédiatement les dérangements intestinaux.

Déclaration obligatoire. — Tout cas de choléra ou suspect de choléra doit être immédiatement déclaré à la mairie.

Isolement. — Le malade est immédiatement isolé.

Inspection. — Dans toute maison où survient un cas de choléra, une inspection est faite immédiatement par un médecin délégué de l'administration municipale

qui prend d'urgence toutes les mesures nécessaires pour l'isolement et la désinfection.

Transport à l'hôpital ou dans une ambulance spéciale. — Lorsqu'un cas de choléra se déclare dans une chambre renfermant plusieurs habitants, le malade est transporté à l'hôpital ou dans une ambulance spéciale.

Les chances de guérison sont alors plus grandes et la transmission n'est pas à redouter.

Voitures. — Les voitures dans lesquelles ont été transportés des malades atteints de choléra doivent être désinfectées; elles seront lavées avec l'une des solutions fortes.

VI. — Hygiène publique.

Toutes les causes d'insalubrité qui préparent le terrain à l'invasion des épidémies doivent être écartées lorsqu'il s'agit de choléra.

Aussi des règles d'hygiène générale, applicables en tout temps, seront plus rigoureusement observées en temps de choléra, surtout en ce qui concerne:

la pureté de l'eau potable;

les agglomérations d'individus, les fêtes, les foires, les pèlerinages;

la surveillance et l'approvisionnement des marchés;

la propreté du sol;

le contrôle minutieux des puits et la recherche des causes possibles d'infection;

l'enlèvement régulier des immondices (1);

la propreté des habitations;

la surveillance particulière des locaux, ateliers, chantiers, etc., destinés à la population ouvrière et industrielle;

la propreté et la désinfection régulière des cabinets d'aisances publics et privés;

la surveillance et la désinfection des fosses d'aisances;

l'entretien et le lavage des égouts (2), etc..

la sollicitude de l'administration doit surtout porter sur la salubrité des quartiers et des habitations qui, lors des épidémies antérieures, ont été frappés par le choléra.

Le rapporteur,
A. Proust.

Instructions adoptées par le Comité consultatif d'hygiène publique de France.

Le président,
P. Brouardel.

---

9 septembre 1892.

Télégramme du ministre de l'intérieur au ministre des travaux publics. — Application des mesures sanitaires aux gares frontières.

Les mesures prescrites par le décret du 29 août pour les voyageurs et les

(1) *Ordures ménagères.* — Les ordures ménagères, placées dans une caisse bien fermée sont arrosées deux fois par jour avec l'une des solutions fortes en quantité suffisante. Quand la caisse a été vidée, on verse à l'intérieur un verre d'une solution désinfectante forte.

Fumiers, amas d'immondices. — Les fumiers et amas d'immondices ne sont enlevés qu'après avoir été largement arrosés avec une des solutions désinfectantes fortes.

(2) Si l'on craint l'invasion d'une épidémie, pendant la période *qui peut précéder* cette épidémie, les égouts, les canaux, etc., sont complètement curés, les fosses d'aisances vidées, de façon qu'il y ait le moins de mouvement de matières en putréfaction *pendant* l'épidémie.

marchandises pénétrant en France par les voies ferrées ne pourront être exécutées que si les compagnies de chemins de fer laissent au service sanitaire, dans les gares frontières, un délai suffisant.

Des instructions ont été données pour que les opérations soient conduites le plus rapidement possible et avec la moindre gêne pour les voyageurs. Les chefs des postes sanitaires sont autorisés à augmenter le cadre du personnel autant que le nécessitera la rapide exécution des opérations.

Je vous serai obligé de porter ces renseignements à la connaissance des compagnies du Nord et de l'Est en leur prescrivant de prendre des mesures pour que, sur tous les points de la frontière où un poste sanitaire fonctionne, les trains s'arrêtent le temps que l'expérience démontrera indispensable.

---

9 septembre 1892.

Circulaire adressée par le ministre des travaux publics (direction des chemins de fer), relative à la surveillance médicale des voyageurs.

Messieurs, j'ai l'honneur de vous envoyer copie de la lettre (voir ci-dessus à la date du 5 septembre) que vient de m'adresser M. le président du conseil, ministre de l'intérieur, au sujet des mesures qu'il convient de prendre pour préserver notre territoire de l'importation et de la propagation de l'épidémie cholérique qui sévit en Europe et du concours qu'il attend, dans la circonstance, des compagnies de chemins de fer.

Je vous prie de vous conformer rigoureusement aux prescriptions édictées dans cette lettre et de m'accuser réception de la présente communication.

Recevez, Messieurs, etc.

Pour le ministre des travaux publics :
le directeur des chemins de fer,
Metzger.

---

10 septembre 1892.

Lettre au ministre du commerce et de l'industrie. — Désinfection des dépêches.

Monsieur le ministre et cher collègue, par une lettre en date du 7 de ce mois, vous m'avez demandé de saisir le comité de direction des services de l'hygiène de la question de savoir s'il ne conviendrait pas de procéder à la désinfection des dépêches originaires d'Allemagne et de Belgique où règne en ce moment le choléra.

A cette occasion, vous rappelez que le comité, appelé à examiner ce point lors de la dernière épidémie d'Espagne, avait émis l'avis que la désinfection des envois postaux ne présentait aucune utilité et que les agents chargés de leur manipulation ne couraient de ce fait aucun danger.

Conformément au désir que vous m'avez exprimé, j'ai soumis de nouveau la question au comité de direction des services de l'hygiène. Cette assemblée a confirmé l'avis qu'elle avait précédemment émis sur l'inocuité des lettres et dépêches au point de vue de la transmission du choléra. Je m'empresse de vous en informer.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur,
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

---

12 septembre 1892.

DÉCRET (1). — Extension des dispositions du décret du 29 août 1892 aux personnes et objets en provenance de tout port français ou étranger qui aura été déclaré suspect ou contaminé de choléra et spécialement des interdictions des art. 7 et 8 aux provenances de Hollande.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur le rapport des ministres de l'intérieur et des finances;

Vu la loi du 3 mars 1822 sur la police sanitaire;

Vu l'avis du comité de direction des services de l'hygiène;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Les dispositions du décret du 29 août 1892, à l'exception de celles qui sont comprises aux articles 7 et 8, sont étendues aux personnes et aux objets entrant dans un des ports de la France ou de l'Algérie en provenance de tout port français ou étranger qui aura été déclaré suspect ou contaminé de choléra par une décision du ministre de l'intérieur.

ART. 2. — Les interdictions prononcées par les articles 7 et 8 du décret susvisé sont applicables aux provenances de la Hollande.

ART. 3. — Les ministres de l'intérieur et des finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* et inséré au *Bulletin des lois*.

Fait à Fontainebleau, le 12 septembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :

Le président du conseil, ministre de l'intérieur,

ÉMILE LOUBET.

Le ministre des finances,

ROUVIER.

---

14 septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux préfets : application du décret du 12 septembre.

MONSIEUR LE PRÉFET, le *Journal officiel* de ce jour contient le texte d'un décret en date du 12 septembre qui a pour but d'étendre les dispositions précédemment arrêtées par le décret du 29 août dernier pour la surveillance médicale des voyageurs et la désinfection des bagages aux personnes et objets arrivant par mer de tout port français ou étranger qui aura été déclaré suspect ou contaminé de choléra par une décision ministérielle.

En outre, les interdictions déjà prononcées à l'égard, d'une part, des fruits et légumes et, d'autre part, des objets de literie d'origine russe, allemande ou belge sont déclarées également applicables aux provenances de la Hollande.

Le décret du 12 septembre, comme celui du 29 août, doit être affiché dans toutes les communes de la République. Je l'ai fait insérer à cet effet dans le numéro du *Journal officiel*, édition des communes, qui paraît aujourd'hui et qui est distribué par la poste à toutes les communes non chefs-lieux de cantons. Vous recevrez pour toutes les autres communes chefs-lieux de cantons des exemplaires

(1) Décret publié au *Journal officiel* du 14 septembre 1892.

en nombre suffisant, plus une majoration destinée à parer aux erreurs d'expédition. Je vous serai obligé d'inviter les maires à faire procéder immédiatement à l'affichage de ces exemplaires et à en certifier l'accomplissement par une déclaration écrite.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

14 septembre 1892.

LETTRE au préfet de la Seine-Inférieure. — Comices agricoles, foires et fêtes foraines.

MONSIEUR LE PRÉFET, les comices agricoles, les fêtes foraines, les foires, lorsqu'elles ont lieu dans des localités où le choléra a été constaté, favorisent les dissémination des germes morbides et présentent de sérieux dangers pour la santé publique.

Pour me permettre d'examiner les mesures qu'il conviendrait de prendre à cet égard, je vous serai obligé de me faire connaître si des réunions de cette nature doivent se tenir dans votre département pendant les mois de septembre et d'octobre.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

14 septembre 1892.

TÉLÉGRAMME du ministre de l'intérieur au ministre des travaux publics : suppression des trains de plaisir à l'occasion de la fête nationale du 22 septembre.

Je vous prie de prendre les mesures nécessaires pour empêcher, dans l'intérêt de la santé publique, les trains de plaisir annoncés à l'occasion du 22 septembre. La compagnie Paris-Lyon-Méditerranée y a déjà renoncé après avoir pris mon avis.

---

16 septembre 1892.

LETTRE au ministre des travaux publics : suppression du train de plaisir du 22 septembre.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue,... c'est sur l'avis unanime du comité d'hygiène que je vous ai adressé ma dépêche du 14 courant, de même que sur son avis unanime j'avais interdit les trains de plaisir organisant un pèlerinage de

Paris à Lourdes, et que sur son avis unanime j'avais répondu à la Cie P.-L.-M. qui m'avait consulté à cet égard, qu'il n'était pas opportun d'organiser des trains de plaisir sur Paris pour le 22 septembre. Le comité pense que si l'épidémie de choléra est en décroissance, elle n'a cependant pas disparu, que déjà des importations du fléau de Paris en province ont eu lieu, qu'il a été quelquefois possible d'éteindre sur place les étincelles parties de la capitale et tombées dans les départements, mais qu'il serait dangereux de ne pas réduire au minimum possible les éventualités de contagion.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

16 septembre 1892.

LETTRE du ministre du commerce et de l'industrie (direction générale des postes et télégraphes : exploitation postale, 4e bureau). — Circulation en franchise postale de la correspondance postale à échanger entre MM. NETTER et THOINOT et les chefs de postes sanitaires de la frontière.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, j'ai l'honneur de vous informer que, suivant la demande contenue dans votre lettre du 14 de ce mois, j'ai fait donner les instructions nécessaires dans le service des postes pour assurer la circulation en franchise de la correspondance officielle que MM. les docteurs Netter et Thoinot, auditeurs au Comité consultatif d'hygiène publique à Paris, ont à échanger avec les chefs des postes sanitaires établis dans les départements du Nord, de l'Aisne, des Ardennes, des Vosges et du territoire de Belfort.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le ministre du commerce et de l'industrie:
le directeur général des postes et des télégraphes,
DE SELVES.

---

16 septembre 1892.

DÉCRET. — Mission sanitaire confiée à M. le Dr Girode dans les départements de la Seine-Inférieure et de l'Eure.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur la proposition du président du conseil, ministre de l'intérieur;

Vu l'article 1er de la loi du 3 mars 1822 qui confère au gouvernement le droit de prendre les mesures extraordinaires que l'invasion ou la crainte d'une maladie pestilentielle rendrait nécessaires sur les frontières de terre et dans l'intérieur;

Vu l'avis du comité de direction des services de l'hygiène;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — M. le Dr Girode, ancien interne des hôpitaux, est délégué dans les départements de l'Eure et de la Seine-Inférieure pour prendre, sous

l'autorité du président du conseil, ministre de l'intérieur, toutes les mesures nécessaires en vue d'arrêter la marche de l'épidémie cholérique.

ART. 2. — Le président du conseil, ministre de l'intérieur, est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait à Fontainebleau, le 16 septembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
Le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Pour ampliation :
le chef du cabinet chargé de la direction,
du personnel et du secrétariat,
REYNAUD.

---

17 septembre 1892.

LETTRE du ministre des travaux publics. — (Direction des chemins de fer.) — Suppression des trains de plaisir du 22 septembre.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT DU CONSEIL et cher collègue, ...

En présence des termes très précis de votre télégramme du 14 et de votre lettre du 16 courant, j'ai l'honneur de vous informer que, par décision de ce jour, j'invite les compagnies de chemins de fer à supprimer tous les trains de plaisir sur Paris projetés en vue de la fête nationale du 22 septembre.

Agréez, Monsieur le président et cher collègue, etc.

Pour le ministre des travaux publics,
le directeur des chemins de fer,
METZGER.

---

19 septembre 1892.

LETTRE au ministre du commerce et de l'industrie. — Circulation en franchise des cartes postales adressées par les médecins pour la déclaration des cas suspects.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, l'article 6 du décret du 29 août 1892 oblige les médecins à déclarer à la mairie dans un délai de vingt-quatre heures tout cas suspect d'être un cas de choléra; à Paris, la déclaration peut être faite à la préfecture de police.

Je n'ai pas besoin d'insister sur l'intérêt de cette déclaration qui, si elle est faite à temps, permet d'empêcher la propagation du mal.

Mais, en imposant aux médecins une semblable obligation, le devoir des pouvoirs publics est de leur en faciliter l'accomplissement par tous les moyens.

Je me propose à cet effet de faire distribuer à tous les médecins de France un carnet semblable à celui qui a été établi par la préfecture de police et dont je vous communique un modèle.

Pour les communes autres que Paris, c'est au maire que les feuillets de ce carnet seront adressés. Il importerait qu'ils pussent circuler en franchise, non seulement dans l'intérieur de la commune où le cas a été constaté, mais même

en dehors, car à la campagne le médecin vient souvent de la commune voisine; ce sera en rentrant à son domicile qu'il mettra à la poste la déclaration.

Je vous prie, en conséquence, de prendre des mesures pour que les feuillets des carnets dont il s'agit puissent circuler en franchise. Je vous serai obligé de vouloir bien me faire connaître le plus tôt possible votre décision.

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

10 septembre 1892.

ORDRE DE SERVICE relatif au fonctionnement des postes sanitaires établis dans les gares de moindre importance, sans étuve à désinfection.

A. — *Personnel*. — Le personnel des postes sanitaires de deuxième ordre comprend :

1° le médecin assisté ou non d'un étudiant en médecine;

2° le commissaire spécial ou un inspecteur-adjoint;

3° une infirmière ou un infirmier chargé de la désinfection du linge sale;

4° dans un certain nombre de cas, un secrétaire.

B. — *Attributions*. — 1° *Le médecin* doit être présent à l'arrivée des trains. Il arrête et repousse les sujets suspects ou malades. Il laisse passer ceux qui lui paraissent sains. Si ceux-ci vont plus loin et doivent séjourner en France, il leur délivre un passeport sanitaire. Il surveille les opérations de désinfection et donne des soins aux malades. Il envoie tous les dimanches à l'auditeur du comité chargé de la surveillance du réseau un rapport résumant les opérations de la semaine.

2° *Le commissaire spécial* ou on délégué assume la direction du poste. Il s'assure de l'origine et de la destination des voyageurs, distingue les personnes des localités voisines qui ne font en France qu'un séjour de moins de 24 heures, circulant entre deux points de la frontière et qui peuvent être dispensées de passeport. Il expédie les lettres d'avis aux maires ou au préfet de police et envoie tous les dimanches un rapport au ministre de l'intérieur (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques).

3° *L'infirmier* ou *l'infirmière* assiste à la visite des bagages par le personnel de la douane et recueille le linge sale. Ce linge est désinfecté soit par le trempeur, soit par l'ébullition pendant une demi-heure, soit par l'immersion dans une solution de sublimé à 1 p. 2.000. Ce linge désinfecté est rendu au voyageur immédiatement après ou suit par colis postal. L'infirmier procède aux autres opérations prescrites par le médecin et, s'il y a lieu, donne ses soins aux malades.

4° *Le secrétaire* et, à son défaut, le médecin ou le directeur du poste consigne sur un registre les noms, origine et destination des voyageurs munis de passeports.

C. — *Malades*. — Les personnes malades ou suspectes seront autant que possible repoussées.

En cas d'impossibilité, les malades seront placés dans un fourgon de bagages faisant office de lazaret. Ce fourgon sera garé à une certaine distance de la gare.

Les déjections des malades seront recueillies dans des vases renfermant une

solution antiseptique et leur introduction dans la fosse sera suivie de celle d'un litre de la même solution (sulfate de cuivre).

Les délégués sanitaires chargés de l'organisation des postes.

L. Netter. L. Thoinot.

---

20 septembre 1892.

Ordre de service relatif au fonctionnement des postes sanitaires établis sur les canaux.

Les bateaux entrant en France par la frontière de Dunkerque à Delle seront retenus jusqu'à la visite médicale et jusqu'à parachèvement des opérations de désinfection. Leur surveillance sera assurée par les personnels des douanes et des travaux publics.

Tous les jours à une heure indiquée le médecin s'assurera de l'état de la santé de tout le personnel du bateau et ne permettra l'entrée en France, après cette quarantaine, que s'il constate la santé parfaite de tout le personnel. Il délivrera au batelier un passeport sanitaire dont la production sera exigée aux garages ultérieurs.

Le médecin prescrira et surveillera la désinfection du linge sale et des objets de literie au moyen du trempeur ou de l'immersion dans une solution de sublimé à 1 p. 2.000.

Les délégués sanitaires chargés de l'organisation des postes,

L. Netter. L. Thoinot.

---

21 septembre 1892.

Lettre au ministre des finances. — Interdiction d'entrée du linge sale par les routes de terre où n'existent pas de postes sanitaires.

Monsieur le ministre et cher collègue, en dehors des postes sanitaires établis sur la frontière au passage des voies ferrées et des canaux pour la surveillance des personnes entrant en France, il existe d'assez nombreuses routes par lesquelles des voyageurs peuvent pénétrer et importer du linge sale susceptible de transmettre les germes cholériques. D'autre part, il est impossible d'installer sur ces différents points des appareils de désinfection. Le comité de direction des services de l'hygiène a exprimé l'avis qu'il y avait lieu, dans l'intérêt de la santé publique, de refuser purement et simplement l'entrée du linge sale. Je vous serai reconnaissant, Monsieur le ministre et cher collègue, de vouloir bien, en conséquence, donner des ordres au personnel des douanes pour qu'il s'oppose à l'avenir à l'entrée en France de tout linge sale qui serait renfermé soit dans les sacs, soit dans les bagages accompagnant des personnes arrivant par les routes de terre (1).

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

(1) Instructions conformes données au service des douanes par le ministre des finances.

21 septembre 1892.

LETTRE-CIRCULAIRE aux directeurs de l'exploitation des chemins de fer du Nord — de l'Est — de l'Ouest — du P. L. M. — de l'Orléans — de l'État — du Midi. — Désinfection des oreillers et couvertures mis à la disposition des voyageurs.

MONSIEUR LE DIRECTEUR, les manifestations de l'épidémie cholérique qui se sont produites sur différents points du territoire imposent à l'administration et à tous ceux qui sont chargés d'un service public l'obligation de prendre les précautions de nature à prévenir la propagation du choléra.

Parmi les objets les plus aptes au transport et à la dissémination des germes contagieux figurent les oreillers et les couvertures servant aux voyageurs et qui sont mis en location au départ des trains express. Il importe qu'après chaque voyage ces objets soient rigoureusement désinfectés. Je désirerais recevoir de votre compagnie l'assurance que cette désinfection est soigneusement pratiquée pour tous les oreillers et couvertures dont elle autorise la location dans ses gares.

Recevez, Monsieur le directeur, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

21 septembre 1892.

LETTRE au ministre des finances. — Admission en France des betteraves sucrières par dérogation au décret du 29 août.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, l'ouverture de la prochaine campagne sucrière va donner lieu à l'importation par la frontière du Nord d'une grande quantité de betteraves. Le comité de direction des services de l'hygiène s'est préoccupé des inconvénients que présenterait dans l'espèce l'application du décret du 29 août 1892 qui prohibe l'importation des fruits et des légumes poussant dans le sol. Il a pensé qu'en raison de l'utilisation exclusivement industrielle des betteraves leur introduction en France ne pouvait offrir pour la santé publique les dangers qui ont motivé le décret d'interdiction.

D'accord avec le comité, j'estime qu'il convient d'autoriser exceptionnellement la libre admission des betteraves sucrières. Je vous serai très-obligé, Monsieur le ministre et cher collègue, de vouloir bien, si vous n'y voyez pas d'ailleurs d'inconvénient, donner des instructions en conséquence au service des douanes (1).

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

23 septembre 1892.

CIRCULAIRE TÉLÉGRAPHIQUE aux directeurs de la santé du littoral. — Service sanitaire maritime: demande d'envoi d'un rapport hebdomadaire.

Veuillez m'adresser chaque samedi, à dater de demain, un rapport indiquant

(1) Instructions conformes données au service des douanes par le ministre des finances.

du samedi au vendredi inclusivement, pour chaque port de votre circonscription, le nombre; 1° des navires entrés et qui sont, à raison de leur provenance, soumis à la visite médicale : 2° des personnes visitées, passagers et équipages; 3° des passeports délivrés; 4° des colis désinfectés. Ce rapport devra rappeler en outre sommairement les accidents sanitaires de la semaine : celui de demain fera remonter les renseignements statistiques au 1er septembre.

---

24 septembre 1892.

LETTRE au ministre des finances. — Admission en France des choux d'Alsace destinés à la fabrication de la choucroute par dérogation au décret du 29 août.

MONSIEUR LE MINISTRE et cher collègue, mon attention a été appelée sur les conditions d'entrée en France des choux venant d'Alsace et destinés à la fabrication de la choucroute.

Les choux ainsi importés appartiennent à une espèce particulière qui n'est cultivée qu'en Alsace et dont l'utilisation est exclusivement industrielle. Comme pour la betterave sucrière qui a fait l'objet de ma lettre du 21 courant, le comité de direction des services de l'hygiène estime que l'application du décret du 29 août 1892 ne doit pas être faite à ce genre de produits, et qu'il y a lieu par suite d'en autoriser exceptionnellement la libre entrée en France.

Je vous serai très-obligé, Monsieur le ministre et cher collègue, de vouloir bien en conséquence donner des instructions au service des douanes pour que les choux destinés à la fabrication de la choucroute et venant d'Alsace par wagons soient admis à la frontière (1).

Agréez, Monsieur le ministre et cher collègue, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

28 septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux préfets. — Déclaration obligatoire des cas suspects (art. 6 du décret du 29 août).

MONSIEUR LE PRÉFET, je crois devoir de nouveau appeler votre attention sur les dispositions de l'article 6 du décret du 29 août 1892 qui sont ainsi conçues :

« La déclaration à la mairie de tout cas suspect d'être un cas de choléra « est obligatoire dans un délai de 24 heures pour tout docteur en médecine « ou officier de santé qui en a constaté l'existence, pour le chef de famille « ou les personnes qui soignent le malade et pour toute personne qui le lo- « gerait. »

Des faits récents et trop nombreux m'ont démontré que l'importance de ces dispositions n'était pas suffisamment comprise par les maires et les médecins. Dans plusieurs localités, soit par calcul, soit par indifférence, les premières manifestations cholériques ont été méconnues pendant plusieurs jours et lorsqu'il

(1) Instructions conformes données au service des douanes.

n'a plus été possible de les dissimuler, la maladie s'était déjà répandue en formant de dangereux foyers.

Pour pouvoir agir promptement et sûrement, il faut connaître le mal dès qu'il se déclare, qu'il paraisse ou ne paraisse pas importé. Sans s'attarder à préciser ce caractère de telle ou telle affection douteuse, dès qu'un cas suspect d'être un cas de choléra se manifeste dans une commune, ce n'est pas seulement le médecin, c'est « le chef de famille », ce sont « les personnes qui soignent le malade », ce sont celles qui le logent qui ont, par le décret, et sous des peines sévères, l'obligation d'en faire la déclaration au maire. Celui-ci doit alors prendre des mesures immédiates pour l'isolement du malade et surtout pour la désinfection des déjections, des objets de literie, des linges ayant servi, de l'appartement occupé. Le maire de son côté doit vous aviser immédiatement.

Il est indispensable de rappeler aux maires, aux médecins et à toutes les personnes intéressées que par leur silence ou leur inaction ils assument une très grave responsabilité : l'épidémie qui se répandrait leur serait imputable. Je vous rappelle qu'en dehors des pénalités que mentionne le décret du 29 août dernier, celles édictées par la loi du 3 mars 1822 sont extrêmement sévères contre tous ceux qui auraient sciemment dissimulé les faits de manière à exposer la santé publique ou qui, ayant connaissance d'un symptôme de maladie cholérique auraient négligé d'en informer qui de droit.

Dans l'intérêt supérieur de la santé publique, mon administration est décidée à obtenir la stricte application de l'article 6, parce qu'il constitue le moyen préservatif par excellence, parce que seul il permet de combattre pied à pied la dissémination du fléau avant qu'il n'ait envahi des agglomérations où la lutte devient, sinon impossible, du moins très difficile.

Vous devez donc être immédiatement prévenu de tous les cas suspects qui seront signalés aux maires et à votre tour vous me transmettrez sans retard cette information. Il ne faut pas oublier qu'au point de vue de la propagation des épidémies, l'intérêt de toutes les communes est solidaire, non seulement dans les limites d'un département, mais pour la France entière. L'apparition simultanée de cas de maladie sur divers points d'une même région peut motiver des mesures générales. Il est de toute nécessité que l'administration supérieure soit constamment et exactement tenue informée de toute manifestation plus ou moins suspecte.

Je vous prie, monsieur le préfet, de donner avis à MM. les maires de votre département des dispositions de la présente circulaire qui les concernent et de les inviter à porter de leur côté ces dispositions à la connaissance de leurs administrés et des médecins qui résident dans leurs communes. Dans le cas d'ailleurs où vous jugeriez qu'une plus large publicité serait utile, sans être de nature à alarmer les populations, je vous laisse le soin d'y faire procéder dans telle mesure que vous apprécierez.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

28 septembre 1892.

LE MINISTRE DU COMMERCE ET DE L'INDUSTRIE,

ARRÊTE :

Sont admis exceptionnellement à circuler en franchise, par la poste, les avis

que les médecins sont tenus d'adresser aux maires, en cas de constatation de symptômes cholériformes.

Ces avis seront établis sur des feuillets affectant la forme des cartes-lettres fermées et portant, sur la suscription, les mentions imprimées : monsieur le maire à . . ., « service des épidémies ». Ils seront, en outre, contresignés par le médecin expéditeur.

Fait à Paris, le 28 septembre 1892.

LOUBET.

---

29 septembre 1892.

NOTE-CIRCULAIRE aux directeurs des postes sanitaires de la frontière, relative au fonctionnement du service.

Le comité de direction des services de l'hygiène suit avec la plus grande attention le fonctionnement des postes sanitaires établis à la frontière. Les rapports fréquents qui lui sont adressés par les directeurs de ces postes et les visites faites par les délégués sanitaires, MM. les docteurs Netter et Thoinot, permettent de constater le zèle et le dévouement avec lesquels le personnel médical et administratif s'acquitte de ses fonctions, secondé par les agents des chemins de fer, des douanes, des canaux, par la police et la gendarmerie.

Conformément au désir exprimé par le comité de direction des services d'hygiène, le président du conseil, ministre de l'intérieur, est heureux d'adresser ses remerciements et ses félicitations à tous ceux qui prêtent ainsi un concours actif à la défense de notre territoire contre l'invasion du fléau cholérique.

Le fonctionnement des postes a donné lieu à quelques observations qui sont résumées ci-après.

I. — Des directeurs de postes ont cru pouvoir, de leur propre autorité, prescrire des mesures générales : l'un d'eux a fait adresser une lettre circulaire aux autorités administratives d'un pays voisin ; un autre est allé jusqu'à imposer l'obligation de présenter à la frontière un certificat d'origine délivré au point de départ du voyageur. Cette dernière disposition, qui avait produit une vive émotion parmi les intéressés, était évidemment inspirée par un sentiment louable, mais se trouvait en contradiction formelle dans le fond et dans la forme avec les intentions de l'administration supérieure : elle dut être immédiatement désavouée.

On rappelle à MM. les directeurs des postes qu'aucune prescription ne doit être appliquée par eux en dehors des limites qui leur ont été indiquées par les notes de service ou les instructions émanant spécialement soit du ministre, soit de ses délégués. Dans le cas d'urgence seulement, des mesures immédiates peuvent être prises, mais il doit en être référé immédiatement au ministre.

II. — Les notes de service prescrivent que tous les bagages doivent être ouverts et que le linge sale doit y être recherché. On ne doit pas se contenter d'une déclaration faite par le voyageur. La visite est obligatoire, il importe de donner des instructions précises aux agents chargés de ce soin.

III. — Certains voyageurs se trouvent dans l'impossibilité d'indiquer, lors de leur passage à la frontière, le nom et l'adresse de l'hôtel dans lequel ils descendront à leur arrivée à Paris ou dans les grandes villes. MM. les directeurs de postes devront rappeler expressément à ces voyageurs qu'ils sont obligés par la loi de déclarer leur arrivée à la mairie et insister sur les graves pénalités auxquelles ils s'exposeraient en ne se conformant pas à ces prescriptions.

IV. — Les locaux affectés à la visite sanitaire ou au stationnement des voyageurs avant et après cette visite laissent parfois à désirer sous le rapport de la propreté. Il serait utile de veiller à ce que ces endroits fussent fréquemment nettoyés et entretenus en bon état de manière à éviter de ce chef toute réclamation justifiée.

V. — Afin d'assurer l'approvisionnement régulier des postes sanitaires en formules de passeports et de cartes d'avis, MM. les directeurs des postes sont priés de faire connaître à l'administration dans leur rapport hebdomadaire le nombre d'exemplaires *de chacune de ces formules* qui leur sont nécessaires pour la durée de la semaine suivante, d'après la moyenne des jours précédents et les prévisions. Ces exemplaires seront immédiatement expédiés, soit directement, soit par l'intermédiaire de la préfecture.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

29 septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux directeurs de la santé du littoral. — Observations relatives à l'établissement des rapports hebdomadaires.

MONSIEUR LE DIRECTEUR, il ne ressort pas clairement des premiers rapports hebdomadaires qui m'ont été adressés en exécution de mon télégramme du 23 septembre que les opérations de désinfection aient été toujours et partout régulièrement effectuées.

Lorsqu'il s'agit de navires provenant de pays contaminés ou suspects de choléra la désinfection ne doit pas s'appliquer seulement aux bagages des passagers, mais aussi aux effets, au linge et à la literie *de l'équipage*. Tous ces objets doivent être, suivant les ressources du port, passés à l'étuve, au pulvérisateur ou au trempage dans une solution de sublimé au 1/1.000.

Je ne saurai trop insister sur la nécessité d'appliquer rigoureusement cette désinfection qui, avec la visite médicale, constitue la meilleure sauvegarde contre l'importation cholérique, tout en permettant de réduire au strict nécessaire la durée de l'observation sanitaire.

Je profite d'autre part de la présente communication pour modifier mon télégramme précité du 23 en ce sens que votre rapport hebdomadaire devra non pas m'être adressé, mais me *parvenir* le samedi de chaque semaine. Il contiendrait dès lors la période du vendredi au jeudi inclus (1).

Recevez, Monsieur le directeur, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur:
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

(1) Par une note du 11 septembre, il a été prescrit aux directeurs de la santé de joindre à leur rapport un résumé statistique conforme au modèle ci-après :

29 septembre 1892.

LETTRE du ministre de l'instruction publique (direction de l'enseignement secondaire). — Rentrée des classes.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT DU CONSEIL et cher collègue, l'épidémie cholériforme n'ayant pas totalement disparu en France, je vous serais reconnaissant de vouloir bien saisir le comité consultatif d'hygiène de la question de savoir s'il y a lieu de retarder soit à Paris, soit dans quelque autre ville du territoire, la rentrée des classes des lycées et collèges, qui doit se faire le lundi soir, 3 octobre prochain.

Vous voudrez bien me faire connaître d'urgence l'avis émis par cette assemblée.

Veuillez agréer, Monsieur le président du conseil et cher collègue, etc.

Pour le ministre de l'instruction publique et des beaux arts :
le chef du cabinet,
RIBIÈRE.

---

29 septembre 1892.

TÉLÉGRAMME du ministre de l'intérieur au ministre de l'instruction publique. — Rentrée des classes.

Le comité de direction des services de l'hygiène, réuni aujourd'hui, est d'avis qu'il n'y a pas lieu de retarder, sauf au Havre par mesure d'extrême prudence, la rentrée des élèves dans les lycées et collèges, à la condition que des mesures seront prises immédiatement pour que dans ces établissements les élèves ne puissent boire que de l'eau saine. Là où l'eau ne présenterait pas toutes les garanties désirables, il serait toujours possible de la faire bouillir.

---

(1) suite.

Direction de la santé d .....

RÉSUMÉ STATISTIQUE

des opérations sanitaires appliquées dans la circonscription aux navires provenant de ports contaminés ou suspects pendant la semaine du ..... au ..... 1892.

DÉPARTEMENTS.	PORTS	NOMBRE DE NAVIRES.	NOMBRE des personnes visitées.			NOMBRE de passeports délivrés.	NOMBRE de colis désinfectés.	OBSERVATIONS.
			Passagers.	Équipage.	Total.			
							(1)	
	TOTAUX.....							

(1) Indépendamment du linge sale de l'équipage et de la literie du bord.

OBSERVATIONS.

A ....., le ..... 189 .

Le directeur de la santé,

29 septembre 1892.

CIRCULAIRE du ministre de l'instruction publique (direction de l'enseignement secondaire) aux recteurs. — Mesures d'hygiène applicables dans les établissements d'instruction à la rentrée des classes.

MONSIEUR LE RECTEUR, à l'approche de la rentrée des classes, j'ai été consulté de différents côtés sur les mesures à prendre dans les établissements d'instruction primaire et secondaire en raison de l'épidémie cholérique qui a sévi cette année dans quelques villes.

Je n'avais pas attendu ces demandes pour prendre l'avis des autorités les plus compétentes sur les moyens prophylactiques que pourrait conseiller la science.

Le comité consultatif d'hygiène publique, à qui je m'étais adressé, a appelé d'une manière toute particulière mon attention sur la question de l'eau destinée à la boisson des élèves, aux soins de la toilette, au lavage des légumes et des fruits.

Dès la fin de l'année 1890, j'ai prescrit une enquête sur la qualité des eaux d'alimentation de tous les lycées et collèges de France. Tous les lycées alimentés d'eau dont la nature a paru suspecte ont été pourvus des filtres les plus perfectionnés. Je suis disposé à donner suite d'urgence à toutes les propositions complémentaires que vous jugerez utile de m'adresser, sur l'avis des proviseurs et des médecins des lycées.

En ce qui concerne les collèges communaux, quelques municipalités n'ont pas hésité à s'imposer les sacrifices nécessaires pour l'acquisition de filtres ; il serait indispensable que cette mesure fût généralisée. Je vous prie de renouveler vos instances à ce sujet auprès des municipalités et de me tenir au courant de vos démarches.

Pour les écoles normales, j'ai commandé en juin dernier le nombre de filtres Chamberland-Pasteur nécessaire pour que toutes puissent en être dotées ; la livraison de ces appareils se poursuit aussi rapidement que le permettent les nécessités de la fabrication. Je vous adresserai incessamment, et vous voudrez bien faire distribuer, dans les établissements qui les ont reçus ou qui vont les recevoir, une instruction technique très détaillée sur les conditions d'emploi, d'entretien et de nettoyage qu'il est indispensable d'observer rigoureusement pour que ces appareils délicats offrent une sécurité complète.

L'économe et, au besoin, les professeurs de sciences devront surveiller l'exécution de ces mesures avec un soin tout particulier, la garde du filtre ne devant jamais être confiée exclusivement aux domestiques, surtout pendant les premiers mois du fonctionnement.

Pour les établissements qui n'auraient pas de filtres, et pour ceux qui même en ayant, se trouveraient dans une localité contaminée ou simplement suspecte, le comité d'hygiène insiste formellement pour que l'autorité responsable de l'état sanitaire prescrive de ne faire usage pour la boisson que d'une eau qui aura bouilli pendant un quart d'heure au moins et qui sera tenue en vase clos, parfaitement à l'abri du contact de l'air. Cette recommandation s'applique, non seulement aux points menacés par le choléra, mais à tous ceux où l'on aurait à redouter d'autres épidémies, la fièvre typhoïde, par exemple.

Vous voudrez bien, Monsieur le recteur, inviter les chefs d'établissements (lycées, collèges, écoles normales et primaires supérieures, pourvus d'un pensionnat) à se conformer exactement à ces prescriptions; il est inutile d'ajouter qu'ils ne devront d'ailleurs négliger aucune des mesures de prudence que pourra leur suggérer le médecin. Vous leur demanderez, bien entendu, de vous tenir au courant de la situation sanitaire de leurs établissements respectifs et même, s'il y avait le moindre symptôme inquiétant, de celle des localités où ils sont situés.

Je n'ai pas besoin de répéter ce qui est depuis longtemps la règle, à savoir que, s'il se produisait des cas de choléra ou même d'autres cas d'épidémie, les inspecteurs d'académie et, au besoin, les chefs d'établissements, pourront eux-mêmes, sur l'avis du médecin, licencier les élèves, sauf à vous informer sans délai de la mesure prise.

Si quelques dépenses supplémentaires étaient exceptionnellement nécessaires dans les écoles normales pour l'application des mesures que je viens de vous recommander, je serais disposé à les prendre à la charge de mon département. Vous auriez à m'en faire connaître le montant aussitôt que possible.

Aux diverses précautions indiquées ci-dessus il convient d'en ajouter une dernière que vous devrez recommander à la sollicitude des chefs d'établissements et du personnel chargé de la surveillance. Dans toutes les localités menacées par une épidémie quelconque, il ne devra être laissé à l'usage des élèves pendant les récréations et notamment à l'heure du goûter d'autre eau que celle qui doit servir pour les repas. En conséquence, les pompes et fontaines des cours de récréation ou les conduits qui les alimentent devront être rigoureusement interdits aux élèves.

Recevez, Monsieur le recteur, etc.

Le ministre de l'instruction publique et des beaux-arts;

Léon Bourgeois.

---

29 septembre 1892.

Rapport de M. le Dr Pouchet, directeur du laboratoire du Comité consultatif d'hygiène publique de France. — Désinfection des oreillers et couvertures de voyage mis en service dans les gares de chemins de fer.

L'entreprise internationale des oreillers et couvertures de chemins de fer occupe, au n° 54 du quai de la Rapée, tout un corps de bâtiment dans lequel il est procédé à toutes les opérations nécessitées par la préparation et le nettoyage des objets loués sur les différentes lignes de chemins de fer.

Le personnel se compose d'une vingtaine d'ouvrières sous les ordres d'une directrice qui m'a paru apporter les plus grands soins à la surveillance et au bon entretien du matériel.

Voici quelle est la suite des opérations qui sont pratiquées dans cet établissement.

Les oreillers et couvertures ayant été l'objet d'une location dans les différentes compagnies de chemins de fer sont apportés le matin, de chaque gare, enfermés dans des sacs de grosse toile. A leur arrivée, les taies d'oreillers sont enlevées et mises de côté pour subir un blanchissage.

Puis les oreillers et couvertures sont placés dans une chambre servant de soufroir et exposés pendant trois heures à l'action de la vapeur d'acide sulfureux.

Au bout de ce temps, les couvertures sont mises à part; lavées si elles portent des taches, simplement pliées si elles sont en bon état. Quant aux oreillers, ils sont défaits dans un local spécial, et les enveloppes sont envoyées au lavage.

Les taies et les enveloppes des oreillers sont ainsi lavées chaque jour, dans un lavoir voisin du quai de la Rapée, par des femmes spécialement au service de la compagnie.

Les couvertures tachées ou celles en bon état, après deux ou trois services, sont également lessivées dans ce même lavoir.

Tous ces objets sont rapportés, encore humides, au n° 54 du quai de la Rapée,

où ils sont séchés et repassés. Les enveloppes d'oreillers sont amidonnées, les oreillers reconstitués ; et on les empaquette de nouveau, ainsi que les couvertures, dans des sacs qui servent à les transporter dans les différentes gares. Chaque ligne a une marque spéciale.

Toutes les réparations de couture, etc., sont aussi effectuées dans cet établissement et toutes les enveloppes, taies ou couvertures tachées sont mises à part, détachées et ne rentrent en service qu'après la complète disparition de toute trace de taches.

J'ai trouvé ce matin, en allant visiter cet établissement, M. le Dr Bourgade qui m'a acccompagné dans cette visite, et m'a fourni, entr'autres renseignements, celui-ci : aucune des ouvrières qui composent le personnel de cet établissement n'a contracté d'affection contagieuse depuis plusieurs années qu'il visite régulièrement et fréquemment ce personnel.

Il n'existe pas d'étuve à désinfection, au moins pour le moment.

A cette description, je crois devoir joindre les réflexions suivantes :

On est évidemment obligé de s'en rapporter à la bonne foi de la directrice de cet établissement en ce qui concerne l'exactitude avec laquelle *tous* les oreillers et couvertures sont passés *chaque jour* à l'acide sulfureux, les oreillers défaits, les toiles et enveloppes lavées, etc. Mais je dois ajouter que la directrice m'a paru apporter beaucoup de soins et une grande attention à tout ce service, et qu'en somme l'intérêt de la compagnie est que tout ce matériel soit toujours en parfait état pour en faciliter la location aux voyageurs.

L'existence d'une étuve à désinfection par la vapeur surchauffée ne me paraît pas indispensable. Elle ne saurait en effet remplacer le lavage des taies et enveloppes d'oreillers et des couvertures salies ou tachées ; elle n'aurait alors guère d'autre résultat que d'augmenter dans une notable proportion les frais généraux qui doivent être déjà assez élevés, si toutes les opérations que j'ai vues effectuer ce matin sont effectivement et rigoureusement pratiquées.

Il y aurait, toutefois, des améliorations assez importantes à apporter dans l'exécution de ces opérations.

Tout d'abord, le soufroir est insuffisant et son installation dans une chambre de l'immeuble ne me semble pas permettre d'en tirer tout le parti utile. Il serait nécessaire qu'un véritable soufroir fût installé dans une des cours, de façon que la désinfection par l'acide sulfureux pût être pratiquée avec toute la perfection désirable.

En second lieu, l'installation actuelle permet des promiscuités fâcheuses entre les objets à désinfecter et les objets à mettre en service, puisqu'il faut traverser la pièce où sont entreposés les oreillers et couvertures nettoyés pour porter dans le soufroir ceux qui reviennent des gares. L'installation d'un soufroir dans la cour permettrait facilement de remédier à cet inconvénient.

En résumé, ce service de désinfection et de nettoyage me paraît bien organisé ; et il serait facile, avec quelques modifications dont la réalisation serait des plus aisées, d'en tirer tout le parti désirable sans augmentation notable des frais de main-d'œuvre.

Pour terminer, j'ajouterai que cet établissement rentre, par l'usage du soufroir, dans la catégorie des établissements classés, soumis à l'autorisation du préfet de police et à la surveillance des services compétents ; et qu'il serait alors facile d'imposer, dans l'arrêté d'autorisation, les conditions que je viens d'indiquer. La surveillance du service des établissements classés assurerait en même temps la bonne exécution des mesures prescrites.

La quantité d'oreillers préparés dans cet établissement est, en moyenne, de

500 à 700 par jour, pendant la belle saison, c'est-à-dire les mois de juillet et août. Elle aurait atteint, à une époque, 1300.

Dr Pouchet.

---

30 septembre 1892.

Lettre du directeur de l'entreprise internationale des oreillers et couvertures de chemins de fer relative à la désinfection de ces objets.

Monsieur le ministre, vous avez bien voulu, par votre lettre du 29 septembre, me donner communication du rapport de Mr le Dr Pouchet sur sa visite à la manutention de mon entreprise.

Je suis trop désireux d'apporter toutes les améliorations possibles à mon service pour ne pas suivre à la lettre les avis de Mr le Dr Pouchet, et je prends bien volontiers l'engagement d'exécuter immédiatement les travaux nécessaires.

J'ai l'honneur d'être, Monsieur le Ministre, etc.

Le directeur,
Callmann Mozet.

1er octobre 1892.

Lettre circulaire aux directeurs de l'exploitation des chemins de fer du Nord — de l'Est — de l'Ouest — P-L-M. — d'Orléans — de l'État — du Midi. — Désinfection des oreillers et couvertures mis en location dans les gares de chemins de fer.

Monsieur le directeur, à la suite de ma lettre du 21 septembre dernier relative aux mesures de désinfection que comportait la circulation sur les chemins de fer des oreillers et couvertures loués aux voyageurs, M. le directeur de l'entreprise internationale chargée de ce service s'est mis directement en rapport avec mon administration pour lui faire connaître les procédés employés en vue d'assurer le nettoyage et la désinfection de son matériel.

Le Dr Pouchet, directeur du laboratoire du comité consulatif d'hygiène publique de France a été délégué par le comité de direction des services de l'hygiène pour visiter l'établissement que possède l'entreprise quai de la Rapée, 54, et présenter un rapport sur les conditions dans lesquelles est opérée la désinfection des oreillers et couvertures. Ce rapport établit que, sous certaines réserves dont il sera tenu compte, les précautions prises permettent de considérer la circulation des oreillers et couvertures loués aux voyageurs comme ne présentant pas de danger pour la santé publique.

D'accord avec le comité, j'estime que dans ces conditions la location de ces objets peut continuer à être faite comme par le passé et j'ai l'honneur de vous en informer pour l'Est et le Nord.

Je donne en outre des ordres aux directeurs des postes sanitaires établis dans les gares frontières de votre réseau pour que les taies d'oreillers ayant servi soient passées à l'étuve à désinfection et puissent ainsi être remises en location au retour vers Paris.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

1er octobre 1892.

LETTRE-CIRCULAIRE du ministre de l'intérieur aux préfets des départements du Nord, Ardennes, Meuse, Meurthe-et-Moselle, Vosges, et à l'administrateur du territoire de Belfort. — Mesures de salubrité à prendre dans les communes frontières.

MONSIEUR LE PRÉFET, je suis informé qu'un grand nombre de villages situés sur la frontière laissent beaucoup à désirer au point de vue de la propreté et constituent, en raison de leur proximité des territoires étrangers atteints par l'épidémie cholérique, un danger pour la santé publique en France.

Il vous appartient de vous concerter avec les municipalités intéressées pour assurer la propreté des diverses agglomérations dont il s'agit.

Les mesures les plus efficaces pour atteindre ce but peuvent se résumer ainsi : faciliter l'écoulement des eaux ; empêcher leur stagnation surtout aux environs des puits et fontaines ; empêcher l'écoulement des purins dans les rues ; enlever toutes les matières fécales, ordures, etc. ; les porter dans un endroit écarté et les recouvrir de chlorure de chaux ; jeter du chlorure de chaux aux abords des bouches d'égouts et dans les endroits où se trouveraient des eaux croupissantes ou des amas d'immondices ; maintenir très propres les abords des puits et fontaines ; éloigner les fumiers placés trop près des habitations ; nettoyer les cours et même l'intérieur des maisons malpropres, si les habitants s'y prêtent ; en cas de résistance des habitants, il y aurait lieu de signaler ces maisons au maire en l'invitant à prendre des arrêtés spéciaux prescrivant l'exécution des mesures nécessaires. Le maire pourra faire très utilement appel au concours des agents voyers.

Je vous serai obligé de me tenir informé de la suite que vous aurez donnée à la présente communication.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

10 octobre 1892.

LETTRE du ministre des travaux publics. — Transbordement, à Jeumont, des voyageurs des grands express Cologne. — Paris à Jeumont (direction des chemins de fer).

MONSIEUR LE PRÉSIDENT DU CONSEIL et cher collègue, par lettre du 21 septembre dernier, vous avez cru devoir appeler mon attention sur les dangers que présenterait, au point de vue de l'importation du choléra en France, la circulation des wagons du train de Cologne à Paris qui franchissent la frontière à Jeumont.

J'ai écrit à la compagnie du Nord pour l'inviter à prendre d'urgence les mesures nécessaires pour parer à ce danger.

La compagnie m'informe qu'elle a donné immédiatement des ordres pour que le transbordement des voyageurs soit organisé, jusqu'à nouvel ordre, à Jeumont, pour les trains express nos 16 et 34 se dirigeant sur Paris. La mesure est appliquée depuis le 30 septembre dernier.

Il en résultera qu'aucune voiture pouvant être contaminée ne pénétrera en

France qu'après un séjour à Jeumont pour en permettre la désinfection complète.

Agréez, Monsieur le président du conseil et cher collègue, etc.

Pour le ministre des travaux publics :
le directeur des chemins de fer,
METZGER.

---

12 octobre 1892.

LETTRE au directeur général des douanes. — Admission en France des raisins provenant de la Haute-Alsace.

MONSIEUR LE DIRECTEUR GÉNÉRAL, vous avez bien voulu me transmettre une pétition de MM. Ruchu frères, de Saint-Dié, propriétaires de vignes dans la Haute-Alsace, demandant que les fruits provenant de ces vignes soient librement admis en France par dérogation aux dispositions du décret du 29 août dernier.

D'après les renseignements fournis à mon administration, les raisins cultivés dans la Haute-Alsace ne poussant pas au niveau du sol, comme cela a lieu dans divers pays et notamment en Espagne, le décret du 29 août prohibant l'entrée en France des fruits et légumes poussant dans le sol ou au ras du sol n'est point applicable aux raisins provenant de la Haute-Alsace.

Je vous serai très obligé de vouloir bien donner des instructions dans ce sens aux agents de votre administration.

Recevez, Monsieur le directeur général, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

29 octobre 1892.

PROJET DE LOI présenté à la chambre des députés. — Demande d'ouverture sur l'exercice 1892 d'un crédit supplémentaire de 260,000 francs, destiné au payement de dépenses occasionnées par l'épidémie cholérique.

Exposé des motifs.

MESSIEURS, un décret du 2 septembre 1892 rendu en Conseil d'État pendant la prorogation des Chambres, en vertu de l'article 44 de la loi du 26 janvier 1892, a ouvert au ministère de l'intérieur sur le chapitre 50 (matériel et dépenses diverses du service sanitaire) au budget de l'exercice 1892 un crédit de 300,000 francs motivé par les mesures exceptionnelles de préservation que comportait l'apparition du choléra à Hambourg et au Havre.

Ce crédit était destiné :

1° à l'installation et au fonctionnement sur la frontière du Nord et de l'Est de postes de surveillance sanitaire pour les voyageurs et leurs bagages entrant en France en provenance des pays atteints par le choléra ;

2° au renforcement du service sanitaire qui existe en permanence sur toute l'étendue du littoral maritime de France pour le préserver de l'importation des maladies pestilentielles exotiques.

Conformément à ce programme, des postes sanitaires ont été établis depuis Dunkerque jusqu'à Delle sur tous les points principaux de pénétration en France. Quarante-trois postes ont été ainsi organisés: 26 auprès des gares frontières, 14 sur les canaux, 3 sur les routes pourvues de tramways ou particulièrement fréquentées. Dix des postes de gares constituent des postes de premier ordre possédant des étuves à désinfection et des lazarets provisoires destinés à isoler les voyageurs qui seraient reconnus malades ou suspects. Les autres postes sont pourvus de pulvérisateurs ou de cuves à désinfection. Chaque poste délivre aux personnes entrant en France des passeports sanitaires portant le nom de la commune dans laquelle elles se rendent et avise de leur arrivée le maire de cette commune.

Le personnel comprend d'une manière générale le commissaire spécial de police, directeur, 1 médecin chef du service médical, 1 ou 2 étudiants en médecine, 2 ou 3 commis pour l'expédition des passeports et cartes d'avis, 2 ou 3 désinfecteurs ou infirmiers, 1 chauffeur mécanicien pour l'étuve. Les services des chemins de fer, des douanes, des canaux, de la gendarmerie et de la police concourent, chacun dans la mesure de ses attributions, aux opérations des postes.

Les dépenses résultant de cette organisation se répartissent de la manière suivante :

Frais de personnel des dix postes de premier ordre à raison de 2.500 francs par mois, du 5 septembre au 5 octobre	25.000 fr.
Frais de personnel des autres postes pour la même période....	15.000 »
Fournitures d'appareils de désinfection; frais de transport, d'installation et de fonctionnement pendant le premier mois....	90.000 »
Installation et aménagement des lazarets provisoires et dépenses diverses de fonctionnement des postes	70.000 »
Total.....	200.000 fr.

De son côté, le service sanitaire maritime a nécessité une dépense de..... 30.000 fr.
pour des travaux et installations extraordinaires qui comprennent notamment l'acquisition d'étuves pour les ports de Cherbourg, Bône et Philippeville et l'achat d'une chaudière pour une chaloupe a vapeur dans le port de Marseille.

En même temps, l'épidémie qui avait d'abord apparu au Havre s'étendait à divers points de la côte entre Dunkerque et Cherbourg. Des mesures sanitaires immédiates s'imposaient pour étouffer sur place ces premières manifestations. En vue de pratiquer l'isolement des malades et la désinfection des objets et des habitations contaminés, l'administration dut mettre à la disposition des communes atteintes des appareils de désinfection dont l'acquisition s'est élevée à la somme de..... 70.000 »

Soit un ensemble de dépenses de..... 300.000 fr.

égal au crédit ouvert par le décret du 1er septembre. Il importe de faire remarquer ici que tous les appareils de désinfection acquis dans ces conditions pour servir soit à la frontière, soit dans les localités contaminées, resteront la propriété de l'administration sanitaire et formeront un matériel de secours qui sera toujours

prêt à être dirigé à l'avenir sur les points menacés ou atteints par une maladie épidémique.

Toutes ces dépenses étaient urgentes et indispensables pour permettre de lutter contre l'importation et la propagation du choléra: elles ont eu pour résultat d'absorber le premier crédit ouvert par le décret du 2 septembre.

Ainsi qu'il a été exposé ci-dessus, les frais du personnel des postes sanitaires de la frontière, qui s'élèvent à 40.000 francs par mois, n'ont été réglés que pour le premier mois, c'est-à-dire jusqu'au 5 octobre. L'épidémie, bien qu'en décroissance en Allemagne, en Autriche et en Belgique, n'a pas encore disparu. Il est impossible de prévoir le moment où les libres communications de ces pays avec la France pourront être rétablies sans danger pour la santé publique. Dès que le gouvernement aura reçu l'assurance de la disparition du fléau, il n'est pas douteux qu'il ne s'empresse de rapporter les mesures sanitaires prises aux frontières. Aujourd'hui une telle décision serait prématurée et pourrait compromettre les résultats obtenus.

D'accord avec le comité de direction des services de l'hygiène, nous pensons qu'il y a lieu de prévoir dès maintenant le maintien des postes sanitaires pendant les mois d'octobre et de novembre, soit une dépense de ..... 90.000 fr.
pour le personnel et le matériel.

A cette somme doivent être rattachées les dépenses occasionnées par l'installation de postes sanitaires à Morteau, Pontarlier et Vintimille. Ces trois postes ont été préparés en vue de l'éventualité d'une extension du choléra de ce côté. Heureusement leur mise en fonctionnement n'a pas été nécessaire; les frais de matériel restant à solder peuvent être évalués à..... 25.000

D'autre part, le fonctionnement du service sanitaire maritime entraînera encore pour les derniers mois de l'année courante des dépenses exceptionnelles non susceptibles d'être prélevées sur le crédit ordinaire du service et qui ne resteront guère moindres de. 20.000

Enfin, de nombreuses missions ont été confiées à des médecins, soit pour l'installation et la direction des postes, soit pour l'application des mesures sanitaires dans les communes atteintes par l'épidémie. Il est juste d'attribuer à tous ceux qui ont ainsi prêté à l'administration le concours le plus dévoué et le plus efficace des indemnités suffisamment rémunératrices du temps qu'ils ont consacré à l'intérêt général. Il faut y ajouter les frais d'impression des passeports et cartes d'avis sanitaires, de patentes de santé, instructions contre le choléra, carnets d'avertissements des médecins, les frais de médailles à décerner aux personnes qui se sont signalées par leur dévouement et les autres dépenses diverses que comportent tous les détails de mise en œuvre d'une sorte de mobilisation sanitaire aussi étendue, soit une évaluation totale de..... 25.000
somme qui paraît absolument indispensable en l'état pour assurer la continuation des mesures destinées à protéger la santé publique contre la prorogation de l'épidémie cholérique.

En outre, cette épidémie a imposé à la ville du Havre des sacrifices considérables qui, en dehors des dépenses d'assistance proprement dites, se sont élevées à une somme de plus de 250.000 fr. sur laquelle il reste à payer..... 135.000 fr.

Les mesures destinées à combattre l'épidémie ont été prises et

A reporter..... 160.000

Report..... 160.000 fr.

appliquées au Havre avec une intelligence et un dévouement auxquels le gouvernement rend hommage. Elles ont eu pour résultat d'enrayer le fléau, mais l'épidémie a laissé derrière elle de nombreuses misères que les fonds libres de la ville ne suffiront pas à secourir, alors surtout qu'elles se produisent à l'entrée de la saison rigoureuse. Il est équitable de permettre à la ville de réserver les ressources du budget municipal à l'assistance des indigents et de la décharger d'une partie des dépenses faites dans l'intérêt de la santé publique. Si en effet ces dépenses ont eu pour premier résultat de protéger la population du Havre, on ne saurait contester qu'elles ont sauvegardé dans une large mesure les intérêts sanitaires et commerciaux de la France entière si intimement liés à la prospérité de notre grand port de la Manche.

Dans ces conditions, il paraît juste d'attribuer à la ville du Havre, à titre de subvention pour les dépenses sanitaires exceptionnelles qu'elles a supportées, une somme de..... 100.000

Total..... 260.000 fr.

En conséquence, le gouvernement a l'honneur de soumettre aux Chambres une demande de crédit supplémentaire s'élevant à la somme totale de 260.000 francs à ouvrir au chapitre 50 du budget du ministère de l'intérieur, exercice 1892.

PROJET DE LOI.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

DÉCRÈTE :

Le projet de loi dont la teneur suit sera présenté à la Chambre des députés par le ministre de l'intérieur et par le ministre des finances, qui sont chargés d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

ARTICLE PREMIER. — Il est ouvert au ministre de l'intérieur, sur l'exercice 1892, en augmentation du crédit accordé par la loi de finances du 26 janvier 1892 et par le décret du 1er septembre suivant, au chapitre 50 (*Matériel et dépenses diverses du service sanitaire*) un crédit supplémentaire de deux cent soixante mille francs (260.000 francs).

ART. 2 — Il sera pourvu à cette dépense au moyen des ressources générales du budget.

Fait à Paris, le 29 octobre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Le ministre des finances,
ROUVIER.

---

31 octobre 1892.

TÉLÉGRAMME du ministre de l'intérieur au ministre des travaux publics. — Levée des mesures appliquées à l'entrée en France des grands express.

Le comité de direction des services de l'hygiène est d'avis qu'il n'y a plus lieu

de s'opposer à l'entrée en France des voitures et des wagons-lits composant les grands express. Je vous serai obligé d'en informer les compagnies intéressées.

---

8 novembre 1892.

Télégramme du ministre de l'intérieur aux préfets (Nord, Ardennes, Meurthe-et-Moselle, Haut-Rhin). — Restrictions apportées au fonctionnement des postes sanitaires.

Sur l'avis du comité de direction des services de l'hygiène, j'ai décidé d'apporter les modifications suivantes au fonctionnement des postes sanitaires de la frontière à dater du 9 novembre courant.

1° Les postes établis auprès des gares de (postes secondaires) sont supprimés. Vous voudrez bien remercier le personnel de ces postes du concours prêté à mon administration et inviter les directeurs à m'adresser un rapport d'ensemble.

2° Les postes maintenus, y compris tous les postes de canaux, cesseront la délivrance des passeports et l'envoi des cartes d'avis. Le service médical sera réduit à la visite des personnes et des bateaux ; le linge sale continuera à être désinfecté.

Veuillez donner des instructions conformes aux directeurs des postes.

---

12 novembre 1892.

Rapport à la Chambre des députés par M. Henri Boucher, député (Vosges), au nom de la commission du budget (1) sur le projet de loi portant ouverture, au ministre de l'intérieur, sur l'exercice 1892, d'un crédit supplémentaire de 260.000 francs, destiné au payement de dépenses occasionnées par l'épidémie cholérique.

Messieurs, l'épidémie cholérique qui vient de menacer si terriblement l'Europe centrale a fourni la preuve nouvelle, et désormais décisive, de la puissance défensive que les mesures d'hygiène et les procédés de désinfection, largement et scientifiquement appliqués, possèdent contre la propagation du fléau.

Les écoles médicales peuvent bien disputer encore, au point de vue clinique comme au point de vue bactériologique, sur la nature du choléra, la dualité ou l'unicité de ses origines, sa contagiosité et son traitement ; toutes ces divergences doctrinales disparaissent lorsqu'il s'agit de fixer les mesures prophylactiques propres à arrêter à nos frontières ses redoutables invasions, à limiter l'extension des foyers d'infection importés ou nés spontanément dans le pays même, sous l'influence de températures ou de circonstances analogues à celles des régions où le choléra est pour ainsi dire indigène.

(1) Cette commission est composée de MM. Casimir Périer (Aube), *président* ; Lockroy, Deluns-Montaud, Baïhaut, *vice-présidents* ; Raymond Poincaré, Jonnart, Emmanuel Arène, comte Caffarelli, *secrétaires*, Thomson, Antonin Dubost, Salis, Etienne, Terrier, Gustave Isambert (Eure-et-Loir), Mège, Peytral, Félix Faure (Seine-Inférieure), Dupuy-Dutemps (Tarn), Labussière, Leydet, Camille Fouquet, Henri Boucher (Vosges), Georges Cochery, Henri Brisson, Letellier, Charles Dupuy (Haute-Loire), Jolibois, Mesureur, Labrousse, Yves Guyot, Chautemps, Gerville-Réache.

Examen médical des voyageurs venant des pays contaminés, isolement immédiat et traitement des malades, prohibition des marchandises suspectes, désinfection de tous les bagages, linges et vêtements importés, telles sont les mesures préconisées contre les invasions cholériques, tandis que les épidémies locales sont combattues par l'organisation d'un service médical uniformément inspiré par l'évacuation des locaux contaminés et de ceux particulièrement insalubres, par la désinfection des appartements, vestibules, dégagements, cours, water-closets, tuyaux de descente et ruisseaux d'écoulement, par l'épuration des linges au moyen d'étuves ou de pulvérisateurs, et enfin par la destruction des couchages ayant servi à des cholériques.

A cet égard, l'accord est unanime, et les faits viennent de répondre sur tous les points du monde aux promesses de la science.

La Russie a littéralement écrasé l'épidémie sous des mesures dont la violence même est largement excusée par le résultat; les actes odieux de Fire-Island ne font pas oublier les précautions victorieuses prises par les États-Unis; l'Angleterre, enfin, a pu assurer la protection de ses ports par une organisation si impeccable qu'elle n'a pas cru devoir en interdire le libre accès, et que les 22 cas de choléra qui lui ont été envoyés de Hambourg sont venus s'éteindre dans ses hôpitaux sans donner naissance à la moindre contagion intérieure.

Ces résultats, rapprochés des désastres de Hambourg, où l'on a tardé près de six semaines avant de prendre des mesures suffisamment énergiques et générales, démontrent définitivement que si la naissance du fléau dans les profondeurs de l'Asie est encore obscure; si la rapidité de sa marche varie en dehors de tous calculs réguliers, selon les hasards des transmissions maritimes; si sa naissance spontanée dans les contrées tempérées dépend des conditions climatériques, et si sa gravité individuelle s'accroît avec l'état de sénilité, de faiblesse et de misère des malades, les États ont du moins la possibilité de défendre leurs territoires, d'éteindre dans leur civilisation, dès qu'il touche le sol, le fléau né dans la barbarie, tandis que les communes peuvent elles-mêmes réduire à des cas isolés les épidémies naissantes.

La responsabilité des sociétés civilisées s'accroît désormais avec la certitude de l'efficacité de leur intervention. Elles se doivent à elles-mêmes de fermer leurs portes au fléau, de s'opposer à son développement sur leur territoire; elles doivent au monde d'empêcher son expansion hors de ses frontières.

Ce triple et grand devoir s'impose à tous les gouvernements, et se substitue au commode et dangereux fatalisme des anciens jours.

Le gouvernement français ne s'est pas dérobé à ce devoir, qui se présentait à lui sous les formes les plus multiples, puisque les menaces extérieures du choléra ont coïncidé avec sa naissance spontanée, sur les points les plus divers de son territoire.

Après la seconde quinzaine d'avril, « l'Europe, et en particulier la France, subirent des températures qui rappelaient celles de l'Asie; comme elles en avaient les températures, elles en eurent les maladies (1) ».

Des cas isolés de choléra s'étaient produits, dès le 2 avril, à la prison de Nanterre; ils se manifestèrent particulièrement dans la banlieue de Paris, en mai et en juin, mais sans que leur contagiosité restreinte pût faire présumer que la maladie différât de l'affection sporadique, observée tous les ans dans notre capitale, et qu'elle eût rien de commun avec le choléra indien qui, parti de la Perse et arrivé dès le 22 juin à Bakou, attaquait déjà les États-Unis en septembre.

Cependant, les cas se multipliaient dans le mois de juin, et prenaient peu

(1) Communication du Dr Péter à l'Académie de médecine.

après une forme épidémique; le choléra descendait lentement le long de la petite rivière de la Risle, envahissait la Normandie et pénétrait le 5 juillet au Havre avec une femme partie de Courbevoie.

Le premier cas mortel se produisit dans notre grand port le 15 juillet, le deuxième le 28 juillet, le troisième le 3 août; et, à partir de ce moment, le choléra devint véritablement épidémique au Havre, comme il l'était à Paris, mais avec plus d'intensité, tandis qu'il n'apparaissait à Saint-Pétersbourg que le 9 août, que les premiers décès ont eu lieu à Hambourg le 18 août, et que le premier navire hambourgeois infecté, le *Ruggia*, touchait le 23 août seulement au Havre, où l'on avait déjà relevé 71 décès.

La France, menacée à la fois par une épidémie intérieure et par celle qui ravageait le grand port allemand, devait également se garantir des atteintes qui pouvaient lui venir de l'Inde et de Bakou par la Méditerranée.

Il était nécessaire d'éteindre les foyers d'infection nés spontanément sur notre territoire, de renforcer notre service sanitaire maritime, de garder notre frontière de terre, de Dunkerque à Delle; de préparer même la garde de notre frontière du Sud-Est; et c'est à ces efforts multiples que répondent les crédits demandés par le gouvernement, et dont nous avons à examiner l'emploi.

Un décret du 1er septembre 1892, rendu en Conseil d'État, pendant la prorogation des Chambres, en vertu de l'article 44 de la loi du 26 janvier 1892, a ouvert au ministère de l'intérieur, sur le chapitre 50 (Matériel et dépenses du service sanitaire) au budget de l'exercice 1892, un crédit de 300.000 francs qui, employé à l'installation des postes sanitaires, à la rémunération de leur personnel, à l'acquisition et au fonctionnement des appareils de désinfection, était complètement absorbé le 5 octobre.

Le gouvernement soumet actuellement aux Chambres la demande d'un nouveau crédit supplémentaire de 260.000 francs, destiné à solder les dépenses exceptionnelles d'ordre sanitaire engagées depuis le 8 octobre, et à verser à la ville du Havre une somme de 100.000 francs à titre de subvention ou de participation dans les dépenses provoquées par l'épidémie, qui, en raison des circonstances particulières dans lesquelles elles se sont produites, peuvent être considérées comme ayant un caractère national.

C'est donc sur des crédits s'élevant dans leur ensemble à 560.000 francs qu'a dû porter l'examen de votre commission, bien que votre vote définitif doive intervenir séparément sur le crédit de 300.000 francs ouvert par décret, et sur le crédit supplémentaire de 260.000 francs, qui fait seul l'objet du projet de loi qui vous est actuellement soumis.

Nous examinerons séparément les dépenses sanitaires proprement dites atteignant 460.000 francs, et la subvention de 100.000 francs pour la ville du Havre.

Les dépenses sanitaires se décomposent elles-mêmes en acquisition de matériel de désinfection, fixe et mobile, qui reste utilisable, qui va constituer le premier élément de nos arsenaux sanitaires, et qui s'élève à 184.677 francs, en frais de personnel qui, en dehors des frais de visites à bord et d'installation, s'élèvent à 135.000 francs, enfin en frais de fonctionnement des postes frontières et en dépenses de matériel consommé, qui atteignent 140.333 francs.

Appareils de désinfection.

Le gouvernement ayant en vue, dès le premier moment, la protection de notre frontière du nord et de l'est et de notre frontière maritime, installa depuis Dunkerque jusqu'à Delle, sur tous les principaux points de pénétration en France,

43 postes, dont 26 auprès des gares frontières, 14 sur les canaux et 3 sur les routes les plus fréquentées. Dix postes de gare furent immédiatement pourvus d'étuves à désinfection dont l'efficacité est désormais absolument démontrée.

Deux de ces appareils pourront rester à poste fixe aux gares de Jeumont et d'Avricourt dont l'importance nécessite une surveillance et un outillage permanents ; les huit autres, placés à Ghyvelde, Blanc-Misseron, Baisieux, Feignies, Givet, Pagny-sur-Moselle, Petit-Croix et Delle, sont des appareils mobiles facilement transportables et qui vont rester à la disposition de l'administration. Leur prix total d'achat, à raison de 5.943 francs pour les appareils fixes et 6.400 francs pour les appareils mobiles, atteint 62.086 francs.

Les postes secondaires furent munis de pulvérisateurs et de cuves à désinfection d'une valeur de 3.973 francs.

Le service sanitaire nécessitait également l'installation d'appareils dans ceux de nos ports qui sont encore désarmés. Une étuve fixe fut établie à Cherbourg, et deux étuves mobiles à Bône et à Philippeville, où elles resteront désormais au service du littoral algérien ; leur prix s'élève à 18.743 francs.

La chaloupe à vapeur faisant le service de Marseille au Frioul avait sa chaudière en mauvais état. On dut la remplacer d'urgence moyennant une dépense de 10.000 francs, et l'on peut s'étonner seulement que l'administration ait attendu la nécessité de s'en servir pour constater l'urgence de son remplacement.

Enfin, 3 étuves mobiles destinées aux postes de Morteau, Pontarlier et Vintimille, qui, fort heureusement, n'ont pas eu à fonctionner, ont coûté 25.200 francs.

Le gouvernement mit en outre à la disposition des localités atteintes par l'épidémie 8 étuves mobiles, 5 pulvérisateurs, 4 cuves à désinfection, 3 tentes d'isolement, dont 2 grandes et 1 petite, d'un prix total de 70.000 francs.

Ces appareils, ainsi que ceux mobiles retirés des postes provisoires de la frontière, devront, nous l'avons dit, constituer une sorte de réserve, à la disposition de l'administration centrale, un arsenal destiné à la guerre contre les fléaux épidémiques.

16 grands appareils, 3 tentes, 24 appareils secondaires vont être dès maintenant remisés dans un bâtiment spécial construit à l'aide de ressources récemment mises à la disposition de l'administration.

Nous exprimons le vœu que cet outillage soit largement complété à l'aide de ressources empruntées au pari mutuel ; qu'un plus grand nombre de tentes à double enveloppe, hôpitaux mobiles, dont la désinfection peut être radicale et immédiate, soient acquis ; et que la France se constitue ainsi un arsenal complet qui lui permette d'appliquer immédiatement dans la guerre aux fléaux les théories scientifiques dues à l'un de ses plus glorieux enfants.

Grâce à cette organisation, à une mobilisation rapide de ce matériel, les foyers épidémiques, de quelque nature qu'ils soient et qu'ils naissent, seront étouffés plus promptement, et l'épidémie cholérique de 1892 aura donné du moins le signal d'un des plus grands progrès que notre organisation sanitaire puisse réaliser.

Le prix des appareils acquis par l'administration s'élève en dehors de tous frais de transport à 184.677 francs ; ceux restant à sa disposition pour la mobilisation continentale à 144.038 francs.

Dépenses de fonctionnement des postes et du service sanitaire maritime.

Ces dépenses comprennent les frais de fonctionnement et de transport des appareils, les constructions de hangars pour les étuves, de baraquements pour les lazarets, l'aménagement des salles pour la visite des voyageurs et la désinfection

du linge, l'achat et la location du matériel et du mobilier nécessaires, les frais d'éclairage et de chauffage.

Il est impossible d'en fournir actuellement la justification, les plus importantes ayant été faites par les compagnies de chemins de fer, qui n'ont pas encore produit leurs mémoires.

Elles ont dû être évaluées empiriquement à 4.000 francs pour les 10 postes de premier ordre, à 1.300 francs et 1.400 francs pour les 22 postes de second ordre, soit à environ 70.000 francs.

Les dépenses d'installation des postes de Morteau, Pontarlier et Vintimille qui n'ont pas fonctionné se sont élevées à 5.700 francs.

Cet ordre de dépenses comprend encore les dépenses extraordinaires du service sanitaire maritime, frais de visites médicales à bord des navires, fonctionnement et entretien des étuves à désinfection, fournitures des désinfectants, indemnités au personnel supplémentaire et dépenses diverses, qui sont évaluées à 25.000 francs.

Le renforcement de notre service sanitaire maritime n'a pas seulement suffi à garantir autant que possible nos ports de l'invasion infectieuse; elle a obtenu ce résultat précieux au point de vue international, et dont nous avons le droit d'être fiers, que, tandis que les navires hambourgeois portaient en Angleterre 22 cholériques, notre port du Havre, à quelques heures du littoral anglais, n'y a pas envoyé un seul malade, rehaussant ainsi le bon renom de notre service sanitaire et l'autorité de nos patentes nettes.

Ces dépenses diverses, celles d'impression et de délivrance de passeports, etc., tous ces frais généraux de la résistance au choléra s'élèvent à 14o.313 francs.

Personnel.

Nous ne pouvons que rendre hommage au désintéressement du personnel médical si dévoué, qui, au premier appel de l'administration, s'est empressé d'assurer le service de nos postes frontières.

Nos médecins, abandonnant leur clientèle, s'exposant à des dangers dont il était difficile de calculer la portée, prenant à leur charge les frais onéreux de déplacement et d'entretien, n'ont demandé qu'une rémunération de 15 à 20 francs par jour; leurs aides, étudiants ou docteurs en médecine, n'ont touché que 10 francs par jour.

Chaque poste a délivré aux personnes entrant en France des passeports sanitaires portant le nom de la commune de destination, et a avisé de leur arrivée le maire de cette commune.

Le personnel comprend d'une manière générale le commissaire spécial de police, directeur, 1 médecin, chef du service médical, 1 ou 2 étudiants en médecine, 2 ou 3 commis pour l'expédition des passeports et cartes d'avis, 2 ou 3 désinfecteurs ou infirmiers, 1 chauffeur-mécanicien pour l'étuve. Les services de chemins de fer, des douanes, des canaux, de la gendarmerie et de la police concourent, chacun dans la mesure de ses attributions, aux opérations des postes.

Les dépenses résultant de cette organisation se répartissent conformément aux tableaux annexés au rapport.

Le fonctionnement des dix postes de premier ordre est évalué à 25.000 francs par mois.

Celui des vingt-deux petits postes à 15.000 francs soit, au total mensuel, à 40.000 francs, et à 120.000 francs pour les mois de septembre, octobre et novembre.

Il a été fait, par voie de réduction du personnel ou d'extinction, diverses

économies sur ces chiffres, dont le total ne pourra être définitivement connu qu'après le relevé définitif de tous les postes.

Les frais de missions, qui peuvent se confondre dans ceux du personnel, s'élèvent à près de 15.000 francs.

Leur utilité a été incontestable, car c'est certainement grâce à l'autorité de leur nom que les éminents praticiens qui ont prêté leur concours à l'administration ont pu obtenir, sur tous les points de la France où ils ont été envoyés, l'application uniforme, rapide et rigoureuse des mesures hygiéniques que les administrations locales hésitent toujours à imposer.

Nous n'insisterons pas sur le reproche fait à l'une de ces missions d'avoir, par le retentissement de son voyage à Marseille, fait provoquer la mise en quarantaine des provenances de notre grand port de la Méditerranée. Il nous suffira de noter que la mission est arrivée à Marseille le 9 octobre, alors que la quarantaine sur les provenances de ce port était établie dès le 8 octobre par la Grèce, l'Espagne, l'Empire ottoman et Alexandrie, et que le visa consulaire était, depuis deux jours, refusé à ses patentes nettes.

L'indiscrétion de quelques journaux ne pourrait d'ailleurs rien démontrer contre l'effet utile des missions elles-mêmes.

En résumé, l'ensemble des dépenses de toutes sortes, faites ou à faire par le gouvernement pour combattre l'épidémie de 1892, s'élève à 460.000 francs.

Subvention à la ville du Havre.

Le gouvernement demande aux Chambres d'attribuer à la ville du Havre, à titre de subvention pour les dépenses sanitaires exceptionnelles qu'elle a supportées, une somme de 100.000 francs.

Votre commission ne s'est pas dissimulé la gravité que prendrait un semblable précédent, s'il pouvait être interprété comme la reconnaissance d'un droit qu'auraient les communes au concours de l'État, pour alléger les charges de dépense et de protection rendues nécessaires sur leur territoire en cas d'épidémie.

Elle n'aurait certainement pas pu nous proposer de donner un semblable espoir à nos municipalités et de changer le caractère absolument communal de ces dépenses lorsqu'elles n'ont pas pour objet la protection de nos frontières et la sauvegarde d'un grand intérêt national tel que celui de notre commerce maritime.

L'État peut intervenir en mettant à la disposition des communes les ressources qu'elles ne sauraient trouver ni dans leur budget, ni dans leur personnel médical; il peut diriger leurs efforts, il peut leur fournir et il leur fournira les grands appareils de désinfection et d'isolement dont il dispose et dont il organise le service, mais il ne peut pas plus se substituer aux communes dans les charges de la défense locale qui leur incombe qu'assumer la responsabilité de son organisation.

Si son intervention pécuniaire peut être justifiée en quelques circonstances plus particulièrement graves, c'est seulement par voie de secours individuels, répartis dans la forme ordinaire par le préfet, et non par voie de subvention aux communes, qu'elle peut s'exercer.

C'est dans cet esprit que la commission n'a pas cru pouvoir admettre le principe de l'amendement que notre honorable collègue, M. Le Chevalier, avait présenté en faveur de diverses communes de la Seine-Inférieure, et qu'il a bien voulu retirer.

L'administration trouvera, dans les économies à réaliser sur les crédits affectés aux aménagements et au personnel des postes relevés, des ressources plus que

suffisantes pour indemniser, dans les cas véritablement intéressants, les propriétaires des objets mobiliers qui auraient été détruits par mesure de salubrité publique.

La subvention demandée pour la ville du Havre se justifie, au contraire, par le caractère absolument exceptionnel qu'ont eu les dépenses auxquelles l'État est appelé à participer.

Elle ne peut être considérée que comme un remboursement à forfait de dépenses d'intérêt national dont la ville du Havre a pris courageusement la charge, vu l'urgence, et dont l'État doit, en toute équité, prendre sa part, sous peine de décourager, dans l'avenir, les plus intelligentes initiatives.

L'épidémie havraise s'est présentée, dès le début, sous la forme la plus dangereuse; sur les 50 premiers malades entrés à l'hôpital, 48 étaient morts; tous les ports étrangers s'étaient fermés aux provenances du Havre; les navires avaient cessé tout chargement; les paquebots transatlantiques n'y faisaient plus escale, et toute la nombreuse population des travailleurs du port allait être atteinte par la plus noire misère.

Rien n'eut été terrible, non seulement pour la ville, mais pour notre population maritime tout entière, et pour notre commerce extérieur, comme l'expansion du fléau dans une population affamée et affaiblie, et dans le quartier spécial des marins.

L'administration, la municipalité et tous les collaborateurs, haussant leur dévouement à la hauteur du danger, parvinrent à l'arrêter.

En quelques jours, la ville fut couverte d'un vaste réseau médical et hygiénique qui ne permit plus à un seul cas de choléra d'échapper à l'action administrative.

Les logements contaminés, les rues, les égouts furent désinfectés, les dépôts insalubres enlevés, les rigoles, les criques, les abords du port largement assainis.

Tandis que les indigents étaient soustraits aux demeures malsaines où se confinait le choléra, des asiles leur étaient assurés dans des hangards spéciaux, prêtés par la chambre de commerce, où les familles, installées séparément, étaient surveillées et soignées avec la plus grande sollicitude.

250.000 francs sont dépensés en deux mois pour cette organisation, en plus des 100.000 francs distribués en secours par la municipalité.

La population, dans un élan de solidarité auquel on ne peut trop applaudir, répondit à l'infatigable dévouement de son maire, M. Louis Brindeau; des souscriptions privées, s'élevant à plus de 25.000 francs, permirent de continuer et de développer les secours.

Le mal de misère fut écarté d'abord, le choléra fut vaincu ensuite, et la puissante organisation sanitaire, créée le 19 août, servie avec le plus grand dévouement par le corps médical auquel MM. Brouardel et Thoinot, envoyés par le ministère, vinrent apporter le concours de leur expérience, fut si efficace, que, le 18 octobre, l'épidémie pouvait être considérée comme définitivement éteinte, et que le port du Havre délivrait, le 28 octobre, ses patentes nettes.

1.321 cas de choléra, 473 décès, plus de 30.000.000 perdus par notre grand port, tel a été le bilan de l'épidémie de 1892.

Et, pourtant, si jamais le choléra ne s'était présenté au Havre sous des aspects aussi menaçants, jamais il n'avait été aussi vite étouffé.

L'épidémie avait duré quatre mois, en 1873, du 1er août à la fin de novembre; elle n'a duré que neuf semaines en 1892.

La ville du Havre a eu l'honneur de ne pas envoyer un seul cholérique aux anglais; elle a épargné, par l'énergie de son organisation sanitaire, près de deux mois de blocus au commerce français d'exportation. Le Parlement doit recon-

naître ce double service véritablement national, en lui accordant la subvention de 100.000 francs réclamée en sa faveur par le gouvernement.

Votre commission vous propose, Messieurs, de sanctionner dans leur ensemble les propositions du gouvernement, de voter en ce moment le crédit supplémentaire de 260.000 francs, et de réserver le vote du crédit de 300.000 francs jusqu'au moment où seront soumis à votre examen tous ceux qui ont été ouverts, en vertu de décrets, pendant l'intersession.

PROJET DE LOI.

ARTICLE PREMIER. — Il est ouvert au ministre de l'intérieur, sur l'exercice 1892, en augmentation des crédits accordés par la loi des finances du 26 janvier 1892, et par le décret du 1er septembre suivant, au chapitre 50 (*matériel et dépenses diverses du service sanitaire*), un crédit supplémentaire de deux cent soixante mille francs (260.000 francs).

ART. 2. — Il sera pourvu à cette dépense au moyen des ressources générales du budget (1).

---

18 novembre 1892.

TÉLÉGRAMME-CIRCULAIRE aux directeurs de la santé du littoral. — Service sanitaire maritime : levée des mesures prises.

La patente de santé cesse d'être obligatoire en France pour tous les bâtiments provenant de ports français.

---

24 novembre 1892.

DÉCRET. — Mission confiée à MM. Thoinot et Pompidor, en Bretagne et en Vendée.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur la proposition du président du conseil, ministre de l'intérieur ;

Vu l'article 1er de la loi du 3 mars 1892 qui confère au gouvernement le droit de prendre les mesures extraordinaires que l'invasion ou la crainte d'une maladie pestilentielle rendrait nécessaires sur les frontières de terre ou dans l'intérieur ;

Vu l'avis du comité de direction des services de l'hygiène ;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — MM. Thoinot et Pompidor sont délégués dans les départements du Morbihan, de la Loire-Inférieure, d'Ille-et-Vilaine, du Finistère et des Côtes-du-Nord pour prendre, sous l'autorité du président du conseil, ministre de

(1) La loi a été publiée au *Journal officiel* du 30 décembre 1892.

l'intérieur, toutes les mesures nécessaires en vue de prévenir ou d'arrêter le développement de l'épidémie cholérique en Bretagne.

ART. 2. — Le président du conseil, ministre de l'intérieur, est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 24 novembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le président du conseil, ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

---

24 novembre 1892.

LETTRE-CIRCULAIRE aux préfets des départements d... pour envoi de carnets destinés à faciliter la déclaration par les médecins des cas de maladie suspecte.

MONSIEUR LE PRÉFET, afin de faciliter aux médecins traitants les déclarations des cas de choléra prescrites par l'article 6 du décret du 29 août 1892 et qui a donné lieu à ma circulaire du 28 septembre suivant, j'ai fait dresser des carnets contenant des cartes de déclaration.

Je vous adresse .....exemplaires de ces carnets que je vous prie de distribuer aux médecins de votre département en leur rappelant les prescriptions du décret du 29 août (1).

A cet effet, vous voudrez bien vous reporter à la circulaire précitée et veiller à ce qu'elle reçoive une stricte exécution.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
HENRI MONOD.

---

26 novembre 1892.

DÉCRET. — Retrait d'une partie des mesures sanitaires motivées par l'épidémie cholérique (2).

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE,

Sur le rapport des ministres de l'intérieur et des finances ;

Vu les décrets des 29 août et 12 septembre 1892 qui ont édicté les mesures sanitaires exceptionnelles applicables, en raison de l'épidémie cholérique, soit aux personnes, soit à certaines catégories de marchandises provenant de Russie, d'Allemagne, de Belgique et de Hollande et entrant en France ou en Algérie par les frontières de terre ou de mer ;

Vu l'avis du comité de direction des services d'hygiène ;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Sont abrogées les dispositions des décrets susvisés concernant :

(1) Voir à la page 102 le modèle-type de ces cartes-lettres.
(2) Décret publié au *Journal officiel*, du 29 novembre 1892.

Modèle de la carte-lettre.

Le Médecin,

Inutile d'affranchir.

SERVICE DES ÉPIDÉMIES

Monsieur le MAIRE

de la commune d

Département d

....., *le* ..... *189* .

Le Médecin soussigné a constaté que

M ....., *âgé de* ....., *demeurant* .....

présente des symptômes cholériformes.

SIGNATURE :

ADRESSE :

OBSERVATIONS (Transport du malade, désinfections, etc.)

.....

.....

.....

Chaque carnet, composé de douze cartes-lettres, contient en outre les indications suivantes aux verso et recto intérieurs :

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques.

SERVICE DES ÉPIDÉMIES.

Extrait du décret du 29 août 1892.

ART. 6. — La déclaration à la mairie de tout cas suspect d'être un cas de choléra est obligatoire dans un délai de vingt-quatre heures pour tout docteur en médecine ou officier de santé qui en a constaté l'existence, pour le chef de famille ou les personnes qui soignent le malade et pour toute personne qui le logerait.

ART. 10. — Les contraventions aux dispositions du présent décret seront constatées par des procès-verbaux et seront poursuivies conformément à l'article 14 de la loi du 3 mars 1822, qui punit d'un emprisonnement de trois à quinze jours quiconque aura contrevenu en matière sanitaire aux ordres des autorités compétentes.

EXTRAIT

DES INSTRUCTIONS PROPHYLACTIQUES CONTRE LE CHOLÉRA

APPROUVÉES

par le Comité consultatif d'hygiène publique de France.

Le germe du choléra est contenu dans les déjections et les matières de vomissements des malades. Il se transmet surtout par l'eau, les linges et les vêtements.

Le malade doit être isolé. Seules, les personnes dont la présence est indispensable pour le soigner doivent être admises à pénétrer auprès de lui : elles ne doivent entrer dans sa chambre qu'après s'être lavé les mains dans une solution désinfectante faible (**un deux millième de sublimé**), et se laver encore les mains dans cette solution chaque fois qu'elles sortent de la chambre ; jamais dans cette chambre elles ne doivent boire ni manger.

Toutes les déjections des malades (*matières de vomissements et matières fécales*) sont immédiatement désinfectées avec une solution forte (**un millième de sublimé**).

Un verre de cette solution est versé préalablement dans le vase destiné à recevoir les déjections ; on y versera encore un verre après que la déjection y aura été reçue.

En cas de guérison comme en cas de décès, les linges souillés, les objets de literie, la chambre du malade doivent être désinfectés avec un soin extrême, soit par l'étuve à vapeur, soit par l'emploi du pulvérisateur ou du trempeur, soit par l'acide sulfureux. (Voir les instructions, pages 3 et 4).

Le médecin peut, par une note inscrite au bas de la carte d'avertissement, conseiller l'emploi de l'étuve, du pulvérisateur ou du trempeur que posséderait la commune, de même que le transport du malade à l'hôpital et l'envoi, si possible, d'une voiture spéciale servant à ce transport.

1° Les déclarations imposées par les articles 1, 2 et 5 du décret du 29 août;

2° Les visites sanitaires prescrites par les articles 3 et 4 du même décret;

3° L'interdiction des drilles et chiffons et des objets de literie;

4° L'interdiction des fruits et légumes poussant dans le sol ou à niveau du sol.

ART. 2. — Le ministre de l'intérieur et le ministre des finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* et inséré au *Bulletin des lois*.

Fait à Paris, le 26 novembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République:

le président du conseil, ministre de l'intérieur, ÉMILE LOUBET.

le ministre des finances, MAURICE ROUVIER.

---

26 novembre 1892.

TÉLÉGRAMME du ministre de l'intérieur aux préfets (Nord, Ardennes, Meurthe-et-Moselle et Haut-Rhin). — Suppression des postes sanitaires de la frontière, à l'exception des postes de canaux.

En vertu d'un décret de ce jour, les postes sanitaires de la frontière cesseront de fonctionner à dater de demain dans les gares où ils existaient encore. Veuillez en informer télégraphiquement les directeurs de ces postes, les inviter à remercier en mon nom le personnel de son concours et leur demander un rapport d'ensemble sur les opérations. Vous recevrez ultérieurement des instructions concernant la conservation du matériel et le maintien jusqu'à nouvel ordre d'une surveillance spéciale sur les canaux.

---

28 novembre 1892.

EXTRAIT DES DÉLIBÉRATIONS. — Chambre des députés. —

Adoption d'un projet de loi concernant les dépenses de l'épidémie cholérique.

M. LE PRÉSIDENT. — L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi portant ouverture au ministre de l'intérieur, sur l'exercice 1892, d'un crédit supplémentaire de 260.000 francs, destiné au payement des dépenses occasionnées par l'épidémie cholérique.

M. CAMILLE FOUQUET. — Messieurs, il y a dans le département de l'Eure un certain nombre de communes qui ont été atteintes par le fléau. Je ne les vois pas figurer dans le projet en discussion en ce moment-ci, et je voudrais au moins obtenir de M. le président du conseil l'assurance qu'il sera possible de trouver sur ce crédit ou sur d'autres fonds les sommes nécessaires pour les désintéresser des dépenses qu'elles ont faites dans un but d'hygiène générale. C'est dans cette espérance que nous n'avons pas déposé de demande spéciale de crédit.

M. LE PRÉSIDENT. — La parole est à M. le président du conseil.

M. ÉMILE LOUBET, *président du conseil, ministre de l'intérieur.* — Messieurs, l'ho-

norable M. Fouquet me demande si les communes du département de l'Eure, qui ont été frappées par l'épidémie et qui ont dû s'imposer de lourds sacrifices pour parer aux premiers dangers, seront traitées autrement que les communes qui ont déjà reçu des secours.

Je me borne à répondre que nous n'avons aucune raison de faire aux communes de France des traitements différents.

On a déjà accordé des allocations à certaines communes sur les fonds provenant du pari mutuel. Les sommes que le gouvernement tient des prélèvements opérés sur le pari mutuel ne sont pas encore épuisées, et si des besoins nouveaux sont constatés, nous demanderons que, sur ces mêmes ressources, des crédits soient mis à notre disposition, non pas pour indemniser les communes de toutes les dépenses qu'elles auraient pu faire, mais pour leur venir en aide dans le cas où elles seraient dans l'impossibilité de satisfaire aux dépenses qu'elles ont dû engager.

Je tiens à le répéter, nous ne faisons aucune différence entre les communes du département de l'Eure et celles des autres départements de la France. (*Très bien ! très bien !*)

(Le projet de loi est adopté.)

---

17 décembre 1892.

Projet de loi présenté à la chambre des députés en vue d'autoriser le Gouvernement à décerner des *croix à l'occasion de l'épidémie cholérique*, en dehors des conditions prescrites par l'article premier de la loi du 25 juillet 1873.

Exposé des motifs.

Messieurs, pendant l'épidémie cholérique qui a sévi dans plusieurs départements, notamment dans les départements de la Seine, de Seine-et-Oise, de la Seine-Inférieure et plus particulièrement dans la ville du Havre, de nombreux actes de courage et de dévouement ont été signalés à l'attention des pouvoirs publics.

Le gouvernement est heureux de pouvoir attester que tous ceux qui ont eu à assurer la défense contre le fléau ont été à la hauteur des devoirs que les circonstances leur imposaient.

Partout des médecins dévoués, au péril de leur vie, parfois au prix de fatigues excessives ont prodigué des secours aux victimes de l'épidémie. Au Havre le corps médical a été cruellement frappé dans la personne du Dr Piasecki, mort du choléra le 12 octobre, en laissant les siens dans le plus complet dénuement. Négligeant ses intérêts, oubliant qu'il était le seul soutien de sa famille, il n'a cessé pendant toute l'épidémie de multiplier ses soins aux travailleurs et aux indigents. La population ouvrière reconnaissante s'unissait à M. le sous-préfet du Havre pour solliciter en faveur de M. Piasecki la croix de la Légion d'honneur, lorsque sa mort est venue causer une douloureuse émotion.

Ce n'est point à titre exceptionnel que ces faits méritent d'être rappelés, mais comme exemple du courage et de l'abnégation dont le corps médical a fait preuve. Dans une situation plus modeste, infirmiers et infirmières ont accompli non moins résolument, non moins complètement leur devoir. Il en est aussi parmi eux qui ont payé de leur vie leur dévouement. C'est ainsi que l'administration de l'assistance publique à Paris a eu à déplorer la perte de :

MM. Bourban, brancardier à l'Hôtel-Dieu; Charrière, infirmier à la Pitié; Bruet, infirmier à Saint-Antoine; Bourdin, infirmier à la maison de Santé;

Mmes Niederlander, suppléante à Saint-Antoine; Duronssoy, infirmière à Tenon.

Enfin, il convient de signaler le zèle et l'activité déployés par tous ceux qui ont été chargés d'organiser la lutte contre l'épidémie et d'appliquer les mesures prophylactiques.

Le gouvernement de la République considère comme un devoir d'accorder des récompenses aux personnes qui se sont particulièrement distinguées. Mais les dispositions restrictives de l'article 1er de la loi du 25 juillet 1873, qui a limité les nominations et promotions à faire dans la Légion d'honneur, ne permettent pas de reconnaître comme ils le méritent les services rendus.

Le gouvernement croit répondre à vos sentiments de justice en vous demandant de lui donner les moyens de récompenser les actes de réel dévouement qui ont été portés à sa connaissance.

Le projet de loi qu'il a l'honneur de vous soumettre a pour but d'autoriser, comme cela a déjà eu lieu pendant l'épidémie cholérique de 1885, une nouvelle dérogation aux dispositions restrictives de la loi ci-dessus rappelée.

Projet de loi.

Le président de la République française,

Décrète :

Le projet de loi dont la teneur suit sera présenté à la Chambre des députés par le ministre de l'intérieur qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

Article unique. — A l'occasion de l'épidémie cholérique, il sera exceptionnellement dérogé aux dispositions restrictives des trois premiers paragraphes de l'article premier de la loi du 25 juillet 1873, relative aux récompenses nationales.

En conséquence, il pourra être fait, en faveur des personnes qui se sont le plus particulièrement distinguées, des nominations et promotions dans l'ordre de la Légion d'honneur dont le nombre est fixé comme suit :

2 croix de commandeur;
3 croix d'officier;
25 croix de chevalier (1).

Fait à Paris, le 17 décembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le ministre de l'intérieur,
Émile Loubet.

Récompenses.

Le président de la République française,

Sur la proposition du ministre de l'intérieur;
Vu la loi du 23 décembre 1892;
Vu la déclaration du conseil de l'ordre, portant que les propositions et nomi-

(1) Sur le rapport de M. Le Myre de Vilers, député, la Chambre a réduit les chiffres à 2 croix de commandeur, 2 croix d'officier et 16 croix de chevalier. La loi a été publiée au *Journal officiel* du 30 décembre 1892.

nations faites aux termes du présent décret n'ont rien de contraire aux lois, décrets et règlements en vigueur;

DÉCRÈTE :

ARTICLE PREMIER. — Les personnes ci-après désignées, qui se sont signalées par des services exceptionnels rendus pendant la dernière épidémie cholérique, sont promues dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade de commandeur.

MM. le professeur Proust (Adrien), inspecteur général des services sanitaires, membre de l'Académie de médecine.
le docteur Dujardin-Beaumetz (Georges-Octave), médecin des épidémies du département de la Seine, membre de l'Académie de médecine.

Au grade d'officier.

MM. le docteur Gibert (Joseph-Henri-Albert), médecin au Havre.
le docteur Roux (Pierre-Paul-Émile), chef de service à l'institut Pasteur.

Au grade de chevalier.

MM. le docteur Biron (Pierre-Gabriel), médecin à Argenteuil (Seine-et-Oise).
le docteur Boutan (Joseph), médecin des hospices du Havre (Seine-Inférieure).
Brindeau (Louis-Henry-Eugène), maire du Havre (Seine-Inférieure).
Mme Veuve Brochard, née Blivet (Jeanne), sous-surveillante à l'hôpital Tenon, à Paris.
MM. le docteur Camuset, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).
le docteur Dubief (Henri-Louis-Aristide), médecin à Paris.
le docteur Gaillard, médecin à Paris.
le docteur Galvani (Marius), médecin à Sarcelles (Seine-et-Oise).
le docteur Guiffart (Frédéric-Auguste), directeur du service de santé à Cherbourg (Manche).
Lardin de Musset (Paul-Anatole), sous-préfet du Havre (Seine-Inférieure).
le docteur Leclercq (Marius), médecin à Arras (Pas-de-Calais).
le docteur Le Mercier (Anatole-Pierre), médecin au Havre (Seine-Inférieure).
le docteur Muselier (Paul), médecin à l'hôpital de la Pitié.
le docteur Netter, médecin des hôpitaux, professeur agrégé à la faculté de médecine de Paris.
le docteur Pennetier (Georges), médecin à Rouen (Seine-Inférieure).
le docteur Thoinot, médecin inspecteur du service des désinfections du département de la Seine.

ART. 2. — Le ministre de l'intérieur et le grand chancelier de l'ordre sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 31 décembre 1892.

CARNOT.

Par le président de la République :
le ministre de l'intérieur,
ÉMILE LOUBET.

Conformément au décret du 31 mars 1885, le président du conseil, ministre de l'intérieur, a décerné aux personnes ci-après désignées, des médailles d'honneur en témoignage du dévouement dont elles ont fait preuve au cours de l'épidémie cholérique de 1892.

Médailles d'or.

Mlle Anselme dite Deschâteaux, en religion sœur Adélaïde, à Cherbourg.

MM. le docteur Attimont, médecin des hôpitaux de Nantes.

le docteur Aymard, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans les départements du Pas-de-Calais et du Morbihan.

le docteur Barié, médecin des hôpitaux de Paris.

le docteur Bertin, médecin des épidémies de l'arrondissement de Nantes.

Bezançon, chef de la 2e division à la préfecture de police.

Bordeaux, chef de division à la préfecture de la Seine-Inférieure.

le docteur Boulloche (Pierre), délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département de la Manche.

Broni (Édouard), 1er adjoint au maire de Lorient.

le professeur Brouardel, doyen de la faculté de médecine de Paris, président du comité consultatif d'hygiène publique de France.

le docteur Brousse, conseiller municipal de Paris, conseiller général de la Seine, membre du conseil d'hygiène et de salubrité et du comité permanent des épidémies de la Seine.

le docteur Broussin, médecin-adjoint des épidémies de l'arrondissement de Versailles.

Mme Carette, en religion sœur Sainte-Marcelle, supérieure des sœurs de l'Hôtel-Dieu, à Cherbourg.

MM. le docteur Caron (Auguste), médecin-adjoint des hôpitaux du Havre.

le docteur Caudron, médecin-adjoint du service des épidémies de l'arrondissement d'Abbeville.

Cauro, secrétaire général de la préfecture de la Seine-Inférieure.

Mme Charvet (Léontine), née Robert, sous-surveillante à l'hôpital de la Pitié à Paris.

MM. le docteur Colin, inspecteur général, président du conseil de santé des armées, membre du conseil d'hygiène et de salubrité et du comité permanent des épidémies de la Seine.

le docteur Cotoni (Joseph), médecin à Oissel (Seine-Inférieure).

le docteur Courbet (Godefroy), médecin-adjoint des hôpitaux au Havre.

le docteur Crimail (Antoine), médecin des épidémies de l'arrondissement de Pontoise (Seine-et-Oise).

le docteur Critzmann, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département du Nord.

le docteur Delabost, médecin à Rouen.

Deschamps (Henri), maire de Pont-Audemer.

Diény, sous-préfet de Cherbourg.

Domart (Achille), maire et conseiller d'arrondissement d'Aubervilliers (Seine).

le docteur Dubousquet-Laborderie, médecin à Saint-Ouen (Seine), médecin délégué des épidémies.

le docteur Duguet (Jean-Baptiste-Nicolas), médecin de l'hôpital Laribosière.

Duhautois, ancien brigadier de gendarmerie à Étaples (Pas-de-Calais).

M. Estellé, sous-préfet de Lorient.

Mme Sœur Sainte-Eulalie, religieuse hospitalière de la congrégation de Bon-Secours à Boulogne-sur-Mer.

MM. le docteur Fernet (Charles), médecin de l'hôpital Beaujon à Paris.

Firbach, sous-préfet de Montmédy.

le docteur Girode, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans les départements de la Seine-Inférieure, de l'Eure et du Pas-de-Calais.

Goy (François), capitaine de la santé à Saint-Nazaire.

le docteur de Grissac (Armand), médecin à Argenteuil (Seine).

le docteur Hallette (Alfred), médecin des épidémies de l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer.

Hendlé, préfet de la Seine-Inférieure.

Huret (Eugène), maire de Saint-Étienne (Pas-de-Calais).

Imard, inspecteur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris.

Jeannin, interne provisoire à l'hôpital temporaire du bastion 36 à Paris.

Lagniel, économe de l'hospice d'Honfleur (Calvados).

Laplanche, directeur des hôpitaux du Havre.

Leblond, sous-préfet de Dieppe.

Le Bourg, commissaire spécial à Dunkerque.

le docteur Légée, médecin en chef du service des épidémies de l'arrondissement d'Abbeville.

L'Helgouac'h (Adolphe), adjoint au maire de Lorient, titulaire d'une médaille d'argent (choléra dans le Finistère en 1885-1886).

Le Juge de Segrais, interne provisoire à l'hôpital temporaire du bastion 36 à Paris.

le docteur Le Roy des Barres, chirurgien à l'hôpital de Saint-Denis (Seine).

le docteur Lesueur, médecin des épidémies de l'arrondissement de Bernay.

le docteur Levraud, conseiller municipal de Paris, conseiller général de la Seine, membre du conseil d'hygiène et de salubrité et du comité permanent des épidémies de la Seine.

Liébaut, ingénieur civil, adjoint au maire de Nantes.

Maillot, sous-préfet de Dunkerque.

le docteur Manouvriez, médecin des épidémies de l'arrondissement de Valenciennes.

Masure, interne des hôpitaux de Lille.

Mme Sœur Sainte-Mathilde, religieuse hospitalière de la communauté des sœurs de Bon-Secours à Boulogne-sur-Mer.

MM. le docteur du Mésnil, secrétaire du comité consultatif d'hygiène publique de France, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département de la Seine-Inférieure.

Moinet, directeur des hospices de Rouen.

Mme Ozanne, née de Latteignant, surveillante hospitalière au nouvel hôpital du Havre.

MM. Pagnot (Henri), commissaire de police, à Cherbourg.

le professeur Peter, médecin de l'hôpital Necker à Paris.

Picard, vice-président de la commission administrative des hospices de Rouen.

Pompidor, interne des hôpitaux de Paris, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département du Morbihan.

Rautureau (Joseph), interne des hôpitaux à Nantes.

Regnault (André), sous-préfet de Neufchâtel.

MM. le docteur Renault, médecin des hôpitaux, médecin vérificateur des décès à Paris.

le docteur Reumaux, chargé du service des épidémies à Dunkerque.

Sagebien, sous-préfet à Boulogne.

Thibaut (Albert), interne des hôpitaux de Lille.

Mme Trépard, née Guezon (Jeanne-Marie), surveillante à la maison municipale de santé.

MM. le docteur Variot (Gaston-Félix-Joseph), médecin du bureau central.

le docteur Widal, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département de l'Oise.

Médailles de vermeil.

MM. Aubert, sous-chef au 4e bureau de la 2e division de la préfecture de police.

le docteur Babinski, chargé d'un service des cholériques à l'Hôtel-Dieu à Paris.

Bailleul, directeur de la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.

Bouchon (Albert), adjoint au maire de Nassandres (Eure).

le docteur Bourcy, médecin du bureau central, chargé d'un service des cholériques à l'Hôtel-Dieu à Paris.

le docteur Bourdet, médecin à Cherbourg.

Boutin (Albert), interne au nouvel hôpital du Havre.

Broigne (Gustave), commissaire de police à Dunkerque.

Mme Cadoret (Marie), en religion sœur Saint-Léry, sœur hospitalière à l'hospice général de Nantes.

MM. Chamberlin (Onésime), commissaire central de police à Dunkerque.

le docteur Delarue, fils, médecin à Dieppe.

le docteur Delpeuch, médecin du bureau central, chargé du service des cholériques à l'hôpital Lariboisière à Paris.

le docteur Deschamps, médecin inspecteur-adjoint au service des épidémies à Paris.

le docteur Deshayes, médecin-adjoint des épidémies à Rouen.

le docteur Didier, médecin-adjoint des hôpitaux à Rouen.

le docteur Dupuy, médecin à l'hôpital de Saint-Denis.

le docteur Fioupe, médecin de l'hôpital de la Conception à Marseille.

le docteur Fleury, inspecteur de la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.

Forget, maire de Gueures (Seine-Inférieure).

de France (Jules), commissaire voyer, lieutenant de sapeurs-pompiers à Nantes.

Mme Gaveau, en religion sœur Charles-Joseph, à l'hospice de Cherbourg.

MM. Guibert, conseiller général, membre de la commission administrative des hospices à Marseille.

Guillemin (Paul), inspecteur général de la police de la navigation et des ports.

Guinot, maire de Saint-Ouen (Seine).

Hardy (Jules), garde champêtre à Graville-Sainte-Honorine (Seine-Inférieure).

le docteur Hellet, maire de Clichy (Seine).

Henry (Jean), sous-brigadier de police à Cherbourg.

le docteur Hubert, médecin à Cherbourg.

d'Hubert (Maurice), sous-préfet à Bernay.

MM. Lasserre (Jean), interne à l'hôpital Beaujon à Paris.
Launay (Edme), sous-économe au nouvel hôpital du Havre.
Mme L'Excellent, en religion sœur Laurent-Joseph, à l'hospice de Cherbourg.
MM. Legras, vice-président du bureau de bienfaisance à Rouen.
Le Guerney, sous-préfet à Yvetot.
Lélu, commissaire spécial au Tréport (Seine-Inférieure).
le docteur Lemaire, médecin au Tréport (Seine-Inférieure).
Léonard (Émile), interne au nouvel hôpital du Havre.
le docteur Lesage, ancien interne des hôpitaux, chargé du service des cholériques à l'hôpital Saint-Antoine à Paris.
le docteur Leudet (Robert), médecin-adjoint des hôpitaux à Rouen.
Levillain, adjoint au maire de Rouen.
le docteur Lucas, conseiller d'arrondissement à Montfort-sur-Risle (Eure).
Mansion (Paul), commissaire central de police à Lorient.
Marie, sous-préfet de Lisieux.
Mlle Marié (Amélie), sous-surveillante hospitalière au nouvel hôpital du Havre.
MM. le docteur Massart, médecin de l'hôpital d'Honfleur.
Maurin (Ferdinand), sous-chef de bureau chargé de la direction de l'hôpital Saint-Antoine à Paris pendant l'épidémie.
le docteur Michaux, médecin à Aubervilliers (Seine).
le docteur Mouton, membre-adjoint de la commission d'hygiène publique et de salubrité du IIe arrondissement à Paris.
Palmart (Louis), commissaire central au Havre.
le docteur Pedrono (Louis), médecin des épidémies de l'arrondissement de Lorient.
le docteur Roger, médecin du bureau central, chargé du service des cholériques à l'hôpital Saint-Louis à Paris.
Mlle Rosset, sous-surveillante à l'hôpital Necker à Paris.
MM. Roux (Paul), sous-chef du bureau de l'hygiène publique au ministère de l'intérieur.
Sainz (Carles-Valentin), interne provisoire des hôpitaux de Nantes.
Sauvé, chef d'escadron d'artillerie en retraite à Cherbourg.
Serr (André), sous-préfet à Montreuil-sur-Mer.
le docteur Siredey, médecin du bureau central, chargé d'un service de cholériques à l'Hôtel-Dieu à Paris.
Souesme (Frédéric), interne au nouvel hôpital du Havre.
le docteur Tourdot, médecin à Sotteville-lès-Rouen.
le docteur Touvenaint, médecin inspecteur-adjoint du service des épidémies à Paris.
de Valbreuze (Louis), chef du bureau de l'hygiène publique au ministère de l'intérieur.
Mlle Vaslot (Élise), en religion sœur Charles, à Cherbourg.

Médailles d'argent.

MM. Aigre, maire de Boulogne-sur-Mer.
Allart, inspecteur de police à Boulogne-sur-Mer.
Alluine, gardien ordinaire à la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.
le docteur Ardouin, médecin à Aubervilliers (Seine).
Avezou (Antoine), infirmier-major au nouvel hôpital du Havre.
Babeau (Louis), architecte voyer à Graville-Sainte-Honorine (Seine-Inférieure).

MM. Bailly (Charles), brigadier inspecteur de salubrité au Havre.
le docteur Balard d'Herlinville, médecin du service municipal spécial au Havre.
Bigoing (Adolphe), brigadier de police à Lorient-Merville (Morbihan).
Bigot, maire d'Étaples.
Boissière (François), commissaire central à Marseille.
Bonnin (Auguste), garde sanitaire à Saint-Nazaire.
le docteur de Bossy, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Bottard, médecin du service municipal spécial au Havre.
Bouju, interne à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
le docteur Bouju, directeur du sanatorium du Havre.
le docteur Bréchot, médecin de l'hospice de Caudebec (Seine-Inférieure).
Breillot (Louis), 1er adjoint au maire d'Hennebont (Morbihan).
Briend (René), interne au nouvel hôpital du Havre.
le docteur Broquet, médecin à Gonesse (Seine-et-Oise).
le docteur Brousse, médecin du bureau de bienfaisance à Saint-Étienne (Pas-de-Calais).
Caloin (Louis), constructeur de bateaux à Étaples (Pas-de-Calais).
Caplat, directeur de la maison départementale de Nanterre.
Carron (François), infirmier à l'hôpital d'Eu (Seine-Inférieure).
le docteur Carrère, médecin du service municipal spécial au Havre.
Mme Castels (Marie), née Salmon, suppléante à l'hôpital Lariboisière à Paris.
MM. Charbonel (Jean-Louis), commissaire de police à Rosendaël (Nord).
Clostre, directeur de l'usine de phénol à Argenteuil (Seine-et-Oise).
Colange (Arthur), menuisier à Gueures (Seine-Inférieure).
Colin (Pierre-Victor), maire de Gonesse (Seine-et-Oise).
Collas, ancien adjoint au maire d'Argenteuil (Seine-et-Oise).
Collinet (Paul), interne provisoire à l'Hôtel-Dieu annexe à Paris.
de Cool (Alexandre), officier de santé, interne en médecine à l'asile d'aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).
Cordebart (Jacques), interne au nouvel hôpital au Havre.
Cousin (Constant), curé à Étaples (Pas-de-Calais).
le docteur Cuisinier, médecin des épidémies de l'arrondissement de Calais.
Mme Culot, en religion sœur Saint-Augustin, à l'hôpital Saint-Louis à Paris.
MM. Damourette (Édouard), interne à l'hôpital Necker à Paris.
Defresne-Bast, maire d'Argenteuil (Seine-et-Oise).
Delais, maire d'Oissel (Seine-Inférieure).
Déprez (Léon-Eugène), sous-brigadier à la maison départementale de Nanterre (Seine).
Deschamps, conseiller général, maire de Montivilliers (Seine-Inférieure).
Mme Desmaire, en religion sœur Sainte-Hélène, religieuse ursuline à l'hôpital civil de Dunkerque.
MM. le docteur Desmontils (Henry), médecin à Graville-Sainte-Honorine (Seine-Inférieure).
Devred (Joseph), sous-brigadier inspecteur de salubrité au Havre.
Dewavrin, conseiller général, maire de Calais.
Docaigne, chef du service de la désinfection à Paris.
Doret, commissaire aux délégations municipales à Rouen.
Dubourg, avoué, maire de Montreuil-sur-Mer.
Dubrisay (Henry-Louis), interne à l'Hôtel-Dieu à Paris.
le docteur Dugardin, médecin du service municipal spécial au Havre.

MM. le docteur Duliscouët (Hyacinthe), médecin à Lorient.
Dupré, capitaine commandant la gendarmerie de la section de Lorient.
le docteur Ehrhardt, médecin inspecteur-suppléant du service des épidémies à Paris.
le docteur Engelbach, médecin du service municipal spécial au Havre.
Ettlinger (Charles-Jacques), interne à l'hôpital Lariboisière à Paris.
Fauchon (Pierre-Bertrand), brigadier inspecteur de salubrité au Havre.
le docteur Fauvel, médecin du service municipal spécial au Havre.
Mme Flaux, supérieure des religieuses de Saint-Thomas-de-Villeneuve à l'hospice général du Havre.
MM. le docteur Fortin, médecin-adjoint à la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.
le docteur Frémont, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Frottier, médecin du service municipal spécial au Havre.
Gaillon, ingénieur municipal à Dieppe.
Gardg, adjoint au maire du Havre.
le docteur Gargam, chef de service à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
Gattiker, pharmacien en chef du nouvel hôpital du Havre.
Gellé (Georges), interne provisoire à l'hôpital de la Pitié à Paris.
Gendre (François), architecte voyer à Aubervilliers (Seine).
le docteur Génot (Edmond), médecin de l'assistance publique pour la circonscription de Vézelise (Meurthe-et-Moselle).
Golvan (Pierre-Emmanuel), brigadier de police à Lorient.
le docteur Grajon (Paul), délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département de la Manche.
le docteur Gressin, médecin cantonal des épidémies à Montivilliers (Seine-Inférieure).
Grisel (Auguste), sous-brigadier de police à Cherbourg.
le docteur Gros (Joseph), médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis à Boulogne-sur-Mer.
le docteur Guerlain, médecin à Boulogne-sur-Mer.
le docteur Guillemart (Jean-Baptiste), médecin à Port-Louis (Morbihan).
Mme Guillien (Louise), née Delune, surveillante à l'hôpital Saint-Antoine à Paris.
MM. le docteur Guilmin, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Herbart (Anatole), médecin du bureau de bienfaisance à Dunkerque.
Hobbs (Joseph-Lincoln), interne provisoire à l'Hôtel-Dieu annexe à Paris.
le docteur Homery, directeur, médecin en chef de l'asile des aliénés de Quimper.
le docteur Houzel, médecin à Boulogne-sur-Mer.
Huisse, secrétaire général de la marine de Rouen.
le docteur Hurpin, médecin à Caule-Sainte-Beuve (Seine-Inférieure).
Hutin (Camille), commissaire de police à Saint-Pol-sur-Mer.
le docteur Iszenard, médecin-adjoint de l'hôpital Saint-Denis.
le docteur Jacquot (Joseph), médecin à Creil (Oise).
le docteur Jaugey, médecin à Ouville-la-Rivière (Seine-Inférieure).
Joly (Louis), directeur de l'hôpital Necker à Paris.
Josué (Otto), interne provisoire à l'hôpital Saint-Louis à Paris.
le docteur Jouet, médecin à Luneray (Seine-Inférieure).

MM. Julien (Louis), rentier à Sarcelles (Seine-et-Oise).
le docteur Jullien, médecin du service municipal spécial au Havre
Mme Jusselin (Marie), née Borderon, suppléante à l'hôpital Necker à Paris.
MM. le docteur Karth (Adolphe-Hippolyte), médecin à Paris.
le docteur Laffitte (Adolphe), médecin inspecteur-suppléant du service des épidémies à Paris.
le docteur Lallemant, médecin à Dieppe.
Landowki (Ladislas-Vincent), interne en médecine à l'hôpital Troussau.
le docteur Lansiès, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Lassime (Paul), médecin à Port-Louis (Morbihan).
le docteur Laugier (Paul-Louis-Maurice), médecin de la maison départementale de Nanterre.
le docteur Launay, directeur du bureau municipal d'hygiène du Havre.
le docteur Laurent (Gérard), médecin à Sanvic (Seine-Inférieure).
le docteur Lecesne, médecin du service municipal spécial au Havre.
Leconte (Marie-Robert), interne à l'Hôtel-Dieu à Rouen.
Mme de Lecoq, née Lefebvre, surveillante hospitalière du nouvel hôpital au Havre.
MM. Lefebvre (Eugène-Émile), interne à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
le docteur Le Gad, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Lenhardt, médecin du service municipal spécial au Havre.
Lépouzé, pharmacien à Monville (Seine-Inférieure).
Leprivet (Pierre-Désiré), brigadier inspecteur de salubrité au Havre.
le docteur Leroy, médecin du service municipal spécial au Havre.
Mlle Le Vasseur (Blanche-Alberline), surveillante hospitalière au nouvel hôpital du Havre.
MM. Lévy (Lucien), maire de Graville-Sainte-Honorine (Seine-Inférieure).
le docteur de Lignerolles, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Lorentz, médecin du service municipal spécial au Havre.
Loriot (Ernest-Amédée), brigadier inspecteur de salubrité au Havre.
le docteur Magalon, maire de la Bouille (Seine-Inférieure).
Mallet (Renaud-Octave), comissaire de police au Havre.
Marchal (Alfred-Joseph), commissaire central de police à Boulogne-sur-Mer.
le docteur Marquézy, médecin des épidémies de l'arrondissement à Neufchâtel.
Martel, interne à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
le docteur Mazade (Henri), inspecteur départemental de l'assistance publique à Marseille.
Ménégault (Louis), inspecteur du service de la navigation.
le docteur Ménétrier, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département de la Manche.
le docteur Michaut (Paul-Pierre), médecin à Gonesse (Seine-et-Oise).
Moyon (Pierre-Uranie), garde sanitaire à Saint-Nazaire.
le docteur Napieralski (Erasme), médecin de l'état civil et du bureau de bienfaisance à Pont-Audemer.
Neyron, économe à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
Nouvion (Auguste), maire à Pontfaverger (Marne).
le docteur Omont (Pierre), membre du conseil d'hygiène de Pont-Audemer.
le docteur Ovion, chirurgien en chef de l'hôpital de Boulogne-sur-Mer.
le docteur Panel, directeur du bureau municipal d'hygiène de Rouen.

MM. le docteur Parisot, médecin des épidémies de l'arrondissement de Nancy.
le docteur Patin (Eugène), médecin à Boulogne-sur-Mer.
Paysant (Amédée-Célestin), commissaire central à Cherbourg.
Pelvilain (Eugène), infirmier au nouvel hôpital du Havre.
Mme Perdreau, en religion sœur Sainte-Marie-Léonie, supérieure des sœurs de l'asile d'aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).
MM. Petit (René-Auguste), interne provisoire à l'Hôtel-Dieu annexe à Paris.
Petit (Alexis), interne à l'Hôtel-Dieu de Rouen.
le docteur Pouy, médecin du service municipal spécial du Havre.
le docteur Powilewicz, médecin du service municipal au Havre.
Pradier, commissaire de police à Sotteville-lès-Rouen (Seine-Inférieure).
Quesnel, cantonnier à Caudebec-en-Caux (Seine-Inférieure).
le docteur Raoul (Marius-Hippolyte), médecin à Saint-Ouen (Seine).
le docteur Renan, médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Rident, médecin en chef de l'hospice d'Elbeuf.
Robert (Ferdinand-Henry), commissaire de police à Cherbourg.
Rocher (Joseph-Marius), commissaire de police à Aubervilliers (Seine).
le docteur Roger (J.-M.), médecin du service municipal spécial au Havre.
le docteur Rotillon, médecin à Paris.
Saint-Denis (Georges), commis rédacteur chargé de la direction temporaire du bastion 36 à Paris.
Saindo (Jules-Victor), agent de la sûreté à Montmorency (Seine-et-Oise).
Mmes sœur Saint-Joseph, religieuse à l'hospice de Caudebec-en-Caux (Seine-Inférieure).
sœur Sainte-Paule, supérieure des surveillantes à la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.
MM. le docteur Sapelier, médecin à la maison départementale de Nanterre.
le docteur Schroeder (Louis-François), médecin à Paris.
le docteur Signez (Edmond), médecin à Paris.
Sincholle (Bertrand), architecte voyer à Clichy (Seine).
Sion (Octave), interne à l'hôpital Saint-Denis.
Sombret (Paul), officier de santé à Gravelines.
le docteur Sourice, médecin du service municipal spécial au Havre.
Mlle Tallec (Louise), détachée à l'hôpital temporaire du bastion 36 à Paris.
MM. Tanche (Paul), médecin du bureau de bienfaisance à Armbouts-Cappel (Nord).
le docteur Testelin (Charles-Henri), médecin à Argenteuil (Seine-et-Oise).
Thébaud (Paul), mécanicien attaché au service sanitaire de Saint-Nazaire.
Thiercelin (Émile), interne à l'hôpital Saint-Antoine à Paris.
le docteur Thobois (Jules), médecin à Saint-Ouen (Seine).
Thomann, gardien ordinaire à la prison Bonne-Nouvelle à Rouen.
le docteur Thomeuf (Léon), médecin à Lorient (Morbihan).
le docteur Toussaint (Émile-Olivier), médecin à Argenteuil (Seine-et-Oise).
Vasseur, inspecteur de l'Hôtel-Dieu à Rouen.
Vasseur (Paul), commissaire central à Calais.
le docteur Warenghem (Jules-Barthélemy), médecin de l'hôpital de Calais.
le docteur Vauquelin (Frédéric), médecin des épidémies de l'arrondissement de Lisieux.
le docteur Waquet (Louis), médecin à Lorient.

M. le docteur Wurtz, délégué sanitaire du ministre de l'intérieur dans le département du Calvados.

En outre, 157 médailles de bronze, 67 mentions honorables et 200 médailles commémoratives ont été accordées aux personnes qui ont fait preuve de dévouement au cours de l'épidémie.

---

6 janvier 1893.

Télégramme du ministre de l'intérieur aux préfets (Nord, Ardennes, Meurthe-et-Moselle, Haut-Rhin).

Veuillez donner des ordres pour la suppression immédiate des postes sanitaires qui ont été maintenus sur les canaux par ma décision du 26 novembre, et me faire connaître d'urgence le montant total des sommes restant à payer (personnel et matériel) pour la liquidation des dépenses des différents postes sanitaires de la frontière.

---

23 janvier 1893.

Circulaire du ministre de l'intérieur aux préfets. — Relevés statistiques des décès occasionnés en France par l'épidémie de 1892.

Monsieur le préfet, le moment est venu de préciser, au moyen de relevés statistiques uniformément établis, le nombre et la répartition des décès provenant du choléra qui se sont produits en France pendant l'année 1892.

J'ai fait préparer à cet effet des bulletins individuels qui devront être remplis par les soins des maires pour chacun des décès observés. Je vous adresse..... exemplaires de ces bulletins. Vous voudrez bien les répartir en nombre suffisant entre les communes où des cas de choléra ont été nettement diagnostiqués. En ce qui concerne la détermination de la maladie, les médecins pourront presque toujours, en consultant leur carnet, vous fournir des renseignements précis. En même temps vous vous assurerez directement auprès des maires des autres communes qu'aucun décès suspect de même nature n'a eu lieu sur leur territoire. Cette enquête aura non seulement pour résultat de faire connaître d'une manière exacte les manifestations épidémiques qui ont pu rester plus ou moins isolées sur les divers points de la France, mais encore de faciliter l'application de mesures sanitaires préventives si le choléra venait à réapparaître en 1893 dans notre pays. On a fréquemment eu l'occasion de constater que des cas de choléra se reproduisaient dans des maisons, des villages ou des agglomérations déjà frappés lors des épidémies antérieures.

Si le nombre des formules annexées à la présente circulaire était insuffisant pour votre département, je m'empresserais de vous en adresser le chiffre complémentaire que vous m'indiqueriez.

Je désirerais recevoir les bulletins individuels au complet pour le *15 février au plus tard*. Ils devront m'être transmis par votre intermédiaire soit annexés à une lettre, soit en liasses ficelées portant expressément la rubrique « *Bureau de l'hygiène publique* » pour éviter toute erreur de destination.

Recevez, Monsieur le préfet, etc.

Pour le président du conseil, ministre de l'intérieur :
le directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques,
Henri Monod.

Modèle du bulletin.

MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR

DIRECTION
DE L'ASSISTANCE
ET
DE L'HYGIÈNE PUBLIQUES

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892

BULLETIN INDIVIDUEL

concernant les personnes décédées de choléra.

Départ. d .....
Arrond. d .....
Canton d .....
Commune d .....
Section de commune, bourg, village ou hameau. .....

(Chaque bulletin ne doit comprendre qu'une seule personne.)

Nom et prénoms .....

Sexe .....

Age .....

Célibataire, marié ou veuf .....

Profession .....

Date où la maladie s'est déclarée .....

Date du décès .....

Lieu du décès { Domicile privé, hôpital civil ou militaire, hospice ou autre établissement public.... (Préciser la désignation de l'établissement.) } .....

Domicile { Le décédé était-il domicilié dans la commune ? ..... Si non, indiquer la commune de son domicile. ..... }

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

.....

Certifié exact :
LE MAIRE,

Bulletin à renvoyer D'URGENCE au Ministère par l'intermédiaire de la Préfecture.

RAPPORT

A M. LE PRÉSIDENT DU CONSEIL,

MINISTRE DE L'INTÉRIEUR,

PAR

HENRI MONOD

CONSEILLER D'ÉTAT,

DIRECTEUR DE L'ASSISTANCE ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUES.

ANNEXE II

TABLEAU DES DÉCÈS.

TABLEAU GÉNÉRAL

ET INDIVIDUEL

DES PERSONNES DÉCÉDÉES DU CHOLÉRA, EN FRANCE,

EN 1892,

CLASSÉES CHRONOLOGIQUEMENT PAR DÉPARTEMENT.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours (1).	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de l'Aisne.							
1	Lesdins	2 sept.	2	à bord	m.	34	batelier	marié
2	Bourg-et-Comin	4 id.	2	domicile	f.	26	batelière	mariée
3	Saint-Quentin.....	12 id.	2	à bord	f.	48	id.	id.
4	id.	15 id.	3	id.	m.	9	—	—
5	Aulnois-sous-Laon..	21 oct.	4	l'hôpital	f.	15	—	—
6	id. ..	24 id.	2	domicile	m.	3	—	—
7	Omissy	28 id.	2	id.	f.	5	—	—
8	id.	1er nov.	2	id.	m.	11 m.	—	—
9	id.	4 id.	q.h.	id.	m.	50	manouvrier	veuf
10	id.	7 id.	7	id.	f.	32	manouvrière	mariée
	Département des Ardennes.							
11	Rethel.....	1er oct.	3	domicile	f.	41	mercière	mariée
	Département de l'Aude.							
12	Caux et Sauzens....	8 août	3	domicile	m.	60	cultivateur	marié
	Département de l'Aveyron.							
13	Flavin.....	2 sept.	17	domicile	f.	42	cultivatrice	mariée
14	Asprieres.....	22 id.	q.h.	gendarmerie	m.	46	gendarme	marié
15	Capdenac.....	23 id.	2	domicile	m.	6	—	—

(1) Dans la colonne 4, les lettres *q. h.* indiquent que la maladie n'a duré que quelques heures.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département des Bouches-du-Rhône.						
16	Marseille	12 juil.		domicile	m.	33	tuilier.	marié
17	id.	id. id.		id.	f.	77	sans profession	veuve
18	id.	23 sept.		id.	f.	24	id.	mariée
19	id.	28 id.		id.	f.	57	id.	id.
20	id.	30 id.		id.	f.	66	id.	veuve
21	id.	3 oct.		id.	m.	25	id.	célib.
22	id.	5 id.	2	id.	m.	30	bijoutier	marié
23	id.	id. id.	2	id.	m.	24	journalier	id.
24	id.	id. id.	2	id.	m.	19	cuisinier	célib.
25	id.	6 id.		id.	f.	53	marchande	mariée
26	id.	7 id.		id.	f.	46	ménagère	veuve
27	id.	id. id.		id.	m.	45	employé	marié
28	id.	id. id.		id.	f.	34	ménagère	célib.
29	id.	id. id.		id.	m.	43	journalier	marié
30	id.	8 id.	3	id.	m.	22	mécanicien	célib.
31	id.	id. id.		id.	m.	45	charretier	marié
32	id.	id. id.		id.	m.	35	marin	id.
33	id.	id. id.		id.	m.	10	—	—
34	id.	id. id.		id.	m.	28	journalier	célib.
35	id.	id. id.		id.	f.	68	sans profession	veuve
36	id.	id. id.		hôpital	f.	21	id.	célib.
37	id.	9 id.		id.	f.	35	id.	mariée
38	id.	10 id.		domicile	m.	9 m.	—	—
39	id.	id. id.		id.	f.	40	ménagère	mariée
40	id.	11 id.		hôpital	m.	43	journalier	marié
41	id.	id. id.		domicile	m.	5	—	—
42	id.	id. id.		id.	f.	29	sans profession	mariée
43	id.	id. id.		id.	f.	28	journalière	célib.
44	id.	id. id.		id.	m.	9	—	—
45	Allauch	id. id.	q.h.	id.	f.	40	sans profession	mariée
46	Marseille	12 id.		hôpital	f.	38	journalière	id.
47	id.	id. id.		id.	m.	25	garçon d'hôtel	célib.
48	id.	id. id.		domicile	m.	11	—	—
49	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
50	id.	13 id.		id.	f.	63	blanchisseuse	veuve
51	id.	id. id.		id.	m.	31	employé	marié
52	id.	14 id.		id.	m.	68	cordonnier	veuf
53	id.	15 id.		hôpital	m.	24	id.	id.
54	id.	id. id.		domicile	m.	4	—	—
55	id.	16 id.		id.	m.	17 m.	—	—
56	id.	17 id.		id.	f.	50	sans profession	mariée
57	id.	id. id.		hôpital	m.	30	cordonnier	celib.
58	id.	id. id.		id.	m.	57	céramiste	id.
59	id.	id. id.		domicile	m.	34	employé	marié
60	id.	id. id.		id.	f.	50	sans profession	mariée
61	id.	id. id.		id.	m.	25	portefaix	marié
62	id.	id. id.		id.	f.	19	tailleuse	célib.
63	id.	id. id.		à bord	m.	45	marin	id.
64	id.	id. id.		domicile	f.	64	sans profession	mariée
65	id.	18 id.		hôpital	m.	30	employé	célib.
66	id.	id. id.		domicile	m.	10	—	—
67	id.	id. id.		id.	f.	55	sans profession	mariée
68	id.	id. id.		hôpital	m.	40	cuisinier	veuf
69	id.	id. id.		domicile	f.	42	débit. de tabac	mariée
70	id.	id. id.		id.	f.	28	tailleuse	id.
71	id.	id. id.		hôpital	m.	40	boulanger	célib.
72	id.	id. id.		id.	m.	41	musicien	id.
73	id.	id. id.		id.	m.	74	charretier	marié
74	id.	id. id.		domicile	m.	12	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département des Bouches-du-Rhône (*Suite*).								
75	Marseille	18 oct.		domicile	f.	58	rentière	veuve
76	id.	19 id.		id.	f.	5 m.	—	—
77	id.	id. id.		id.	f.	47	ménagère	mariée
78	id.	id. id.		id.	m.	21 m.	—	—
79	id.	20 id.		id.	f.	67	ménagère	mariée
80	id.	id. id.		id.	m.	66	employé	marié
81	id.	21 id.		id.	f.	74	sans profession	veuve
82	id.	id. id.		hôpital	f.	53	ménagère	id.
83	id.	id. id.		domicile	f.	65	sans profession	mariée
84	id.	id. id.		id	m.	46	boulanger	marié
85	id.	22 id.		à bord	m.	24	marin	célib.
86	id.	id. id.		hôpital	m.	25	id.	id.
87	id.	23 id.		domicile	f.	49	couturière	veuve
88	id.	id. id.		id.	m.	57	tonnelier	celib.
89	id.	24 id.		hôpital	m.	33	marin	id.
90	id.	id. id.		id.	m.	22	employé	id.
91	id.	id. id.		domicile	f.	33	sans profession	mariée
92	id.	id. id.		id.	f.	30	ménagère	id.
93	id.	id. id.		id.	f.	55	sans profession	veuve
94	id.	25 id.		id.	m.	58	chemisier	célib.
95	id.	26 id.		hôpital	m.	32	tailleur	id.
96	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
97	id.	27 id.		domicile	f.	59	sans profession	veuve
98	id.	id. id.		hôpital	m.	31	id.	célib.
99	id.	28 id.		domicile	m.	29	journalier	marié
100	id.	30 id.		id.	f.	18	journalière	célib.
101	id.	31 id.		id.	f.	19	sans profession	mariée
102	id.	2 nov.		hôpital	m.	74	journalier	célib.
103	id.	7 id.		hôpital militarie	m.	23	soldat	id.
104	id.	9 id.		hôpital	f.	16	domestique	id.
105	id.	13 id.		id.	m.	42	ancien notaire	marié
Département du Calvados.								
106	Honfleur	28 août	2	hospice	m.	57	jardinier	veuf
107	id.	30 id.	3	id.	m.	33	journalier	célib.
108	id.	id. id.	3	domicile	f.	61	sans profession	mariée
109	id.	id. id.	2	hospice	f.	71	id.	veuve
110	id.	2 sept.	4	id.	m.	59	journalier	veuf
111	Deauville	3 id.	3	ambulance	m.	56	id.	célib.
112	id.	id. id.	4	domicile	m.	34	id.	marié
113	Trouville	7 id.	3	id.	m.	3	—	—
114	Deauville	8 id.	3	ambulance	f.	37	march. de poisson	célib.
115	Trouville	id. id.	3	domicile	f.	33	ménagère	mariée
116	id.	9 id.	2	id.	m.	5	—	—
117	Deauville	id. id.	3	ambulance	f.	48	chiffonnière	mariée
118	Honfleur	10 id.	11	domicile	f.	5	—	—
119	id.	12 id.	7	hospice	f.	49	sans profession	mariée
120	Trouville	14 id.	4	domicile	f.	1	—	—
121	Deauville	15 id.	3	ambulance	f.	23	journalière	célib.
122	id.	18 id.	2	id.	m.	57	marechal	veuf
123	Trouville	id. id.	3	hôpital	f.	4	—	—
124	Lisieux	19 id.	2	hospice	m.	67	march. de poisson	marié
125	Deauville	id. id.	3	ambulance	m.	65	marin	id.
126	id.	id. id.	3	id.	f.	19	journalière	mariée
127	Lisieux	20 id.	4	hospice	f.	48	id.	id.
128	Deauville	21 id.	4	domicile	f.	3	—	—
129	Lisieux	22 id.	2	hospice	m.	54	tisserand	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Calvados (*Suite*).								
130	Lisieux	22 sept.	q. h.	hospice	f.	19	fille publique	célib.
131	Trouville	23 id.	4	domicile	f.	5	—	—
132	id.	24 id.	6	id.	f.	37	ménagère	mariée
133	id.	25 id.	4	id.	m.	24	maçon	célib.
134	id.	26 id.	3	hôpital	m.	41	manœuvre	id.
135	id.	28 id.	4	id.	m.	66	journalier	marié
136	id.	29 id.	8	id.	m.	13	—	—
137	id.	30 id.	8	domicile	f.	50	cuisinière	veuve
138	Lisieux	id. id.	2	hospice	m.	71	chiffonnier	marié
139	Touques	2 oct.	4	domicile	f.	63	domestique	veuve
140	Lisieux	2 id.	2	hospice	m.	29	boucher	marié
141	id.	9 id.	2	id.	m	41	tisserand	célib.
142	Deauville	id. id.	2	ambulance	f.	28	journalière	mariée
143	id.	id. id.	3	domicile	f.	3	—	—
144	id.	10 id.	2	id.	m.	1	—	—
145	Lisieux	14 id.	2	hospice	f.	56	journalière	mariée
146	Trouville	15 id.	2	hôpital	f.	58	ménagère	veuve
147	id.	16 id.	8	domicile	f.	36	id.	mariée
148	Lisieux	16 id.	3	hospice	f.	42	journalière	veuve
149	id.	17 id.	q. h.	domicile	f.	70	lessivière	id.
150	id.	id. id.	2	hospice	f.	41	journalière	mariée
151	Deauville	19 id.	3	sous la tente	f.	40	id.	id.
152	Lisieux	24 id.	3	hospice	f.	36	id.	célib.
153	id.	25 id.	q. h.	domicile	f	57	tisserande.	mariée
154	Deauville	27 id.	7	sous la tente	f.	9	—	—
155	Lisieux	29 id.	2	domicile	f.	68	lessivière	veuve
156	id.	31 id.	2	hospice	f.	28	journalière	célib.
157	id.	2 nov.	q. h.	id.	f.	3 m.	—	—
158	id.	3 id.	2	id.	f.	30	journalière	veuve
159	id.	4 id.	3	id.	f.	13 m.	—	—
160	id.	15 id.	6	id.	f.	43	tisserande	mariée
161	Honfleur	8 déc.	2	id.	m.	41	marin	célib.
Département de la Charente.								
162	Courlac	28 nov.	q. h.	domicile	m.	69	rentier	veuf
Département de la Charente-Inférieure.								
163	Aigrefeuille	21 août	2	domicile	f.	62	sans profession	mariée
164	St-Georges-de-Cubillau	15 sept.	3	id.	m.	6	—	—
165	Bussac	16 id.	3	id.	f.	52	garde-barrière	mariée
166	Mazeray	24 id.		id.	m.	69	cultivateur	veuf
167	La Rochelle	16 déc.	3	hôpital	m.	52	marin	célib.
Département du Cher.								
168	Sancerre	17 sept.	q. h.	domicile	f.	48	ménagère	mariée
169	Menetreol-s/Sancerre	6 nov.	3	id.	m.	72	vigneron	veuf
170	Thauvenay	3 dec.	4	id.	m.	57	id.	marié
Département de la Corrèze.								
171	Roche-le-Peyroux	30 août	8	domicile	f.	15	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Côte-d'Or.								
172	Dijon	21 juillet	q. h.	domicile	f.	24	domestique	célib.
Département des Côtes-du-Nord.								
173	Plérin	25 août	2	domicile	m.	35	journalier	marié
174	Saint-Brieuc	15 sept.	2	id.	m.	27 m.	—	—
Département de la Dordogne.								
175	Salon	19 juillet	4	domicile	m.	59	charron	marié
176	id.	25 id.	2	id.	m	59	cultivateur	—
Département du Doubs.								
177	Besançon	7 oct.	3	domicile	m.	52	jardinier	marié
178	id.	11 id.	3	id.	m.	2	—	—
179	id.	26 id.	9	id.	m.	51	boulanger	marié
Département de la Drôme.								
180	Séderon	5 oct.	3	domicile	m.	56	cultivateur	marié
Département de l'Eure.								
181	Pacy-sur-Eure	16 août	6	domicile	m.	4 m.	—	—
182	Freneuse-sur-Risle	24 id.	2	en nourrice	f.	10 m.	—	—
183	Pont-Audemer	26 id.	3	domicile	m.	31	maçon	veuf
184	id.	27 id.	3	id.	f.	74	sans profession	veuve
185	Menneval	id. id.	4	id.	m.	57	maçon	marié
186	Pont-Audemer	28 id.	2	id.	f.	49	journalière	mariée
187	id.	id. id.	8	id.	m.	25	boulanger	célib.
188	Serquigny	id. id.	7	id.	m.	67	domestique	marié
189	Brionne	29 id.		id.	f.	67	couturière	veuve
190	Pont-Audemer	30 id.	3	id.	m.	30	tanneur	célib.
191	id.	1er sept.	3	id.	m.	63	maçon	marié
192	Freneuse-sur-Risle	id. id.	2	id.	m.	2	—	—
193	Brionne	id. id.		id.	m.	40	filateur	marié
194	id.	id. id.		id.	f.	68	sans profession	mariée
195	id.	id. id.		id.	m.	52	filateur	marié
196	id.	id. id.		id.	f.	55	ouv. de filature	mariée
197	Nassandres	id. id.	2	id.	m.	54	boulanger	marié
198	id.	id. id.	2	id.	f.	39	ouv. de filature	mariée
199	Pacy-sur-Eure	id. id.	4	id.	f.	8 m.	—	—
200	Pont-Audemer	2 id.	7	id.	m.	36	maçon	marié
201	id.	id. id.	4	id.	m.	75	rentier	veuf
202	Freneuse-sur-Risle	id. id.	1	id.	f.	52	sans profession	mariée
203	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	56	journalier	marié
204	Serquigny	id. id.	5	id.	f.	67	journalière	mariée
205	Brionne	id. id.		id.	f.	64	ouv. de filature	id.
206	id.	id. id.		id.	m.	28	ouv. de filature	marié
207	id.	id. id.		id.	f.	4 m.	—	—
208	Nassandres	id. id.	4	id.	m.	71	sans profession	marié
209	Manneville-sur-Risle	id. id.	3	id.	m.	69	ouv. de filature	id.
210	Brionne	3 id.		id.	m.	23	ouvrier agricole	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de l'Eure (*Suite*).				
211	Brionne.....	4 sept.		domicile	f.	57	sans profession	mariée
212	id.	id. id.		id.	m.	56	journalier	marié
213	id.	id. id.		id.	f.	56	journalière	veuve
214	id.	id. id.		id.	f.	49	ouvr. de filature	mariée
215	id.	id. id.		id.	m.	52	ouvr. de filature	marié
216	Manneville-sur-Risle	id. id.	q. h.	id.	f.	1	—	—
217	Freneuse-sur-Risle.	id. id.	7	id.	f.	33	ouvrière	mariée
218	Pont-Audemer.....	5 id.	3	id.	f.	39	ouvr. papetière	id.
219	id.	id. id.	3	en nourrice	m.	7 m.	—	—
220	Pacy-sur-Eure.....	id. id.	3	domicile	m.	60	forgeron	marié
221	Harcourt.....	id. id.	3	id.	f.	25	ouvr. de filature	veuve
222	Brionne.....	id. id.		hospice	m.	30	soldat	célib.
223	St-Pierre-de-Vouvray.	id. id.	6	domicile	f.	48	journalière	mariée
224	Boisney.....	id. id.	3	id.	m.	72	journalier	marié
225	Nassandres.....	id. id.		id.	m	6 m.	—	—
226	Pont-Audemer.....	6 id.	4	id.	m.	25	ouvr. papetier	célib.
227	id.	id. id.	5	id.	f.	60	journalière	mariée
228	Freneuse-sur-Risle.	id. id.	5	id.	f.	38	sans profession	id.
229	Brionne.....	id. id.		id.	f.	68	id.	id.
230	id.	id. id.		id.	f.	86	id.	veuve
231	id.	id. id.		id.	f.	54	ouvr. de filature	id.
232	St-Pierre-de-Vouvray.	id. id.	2	id.	m.	60	journalier	veuf
233	Pont-Audemer.....	7 id.	4	id.	f.	58	journalière	mariée
234	id.	id. id.	3	id.	f.	55	ouvr. de filature	id.
235	Freneuse-sur-Risle.	id. id.	5	id.	f.	51	sans profession	id.
236	id.	id. id.	14	id.	f.	49	id.	id.
237	Serquigny.....	id. id.	8	id.	f.	61	couturière	id.
238	Brionne.....	id. id.		id.	m.	23	journalier	célib.
239	Perriers-la-Campagne.	id. id.	2	id.	f.	41	journalière	id.
240	Pont-Audemer.....	8 id.	15	id.	f.	56	id.	veuve
241	Perriers-la-Campagne.	id. id.	5	id.	m.	16	bouvier	célib.
242	Monfort-sur-Risle..	9 id.	3	id.	f.	60	sans profession	veuve
243	Calleville	id id.	7	id.	f.	30	ouvr. de filature	mariée
244	Brionne.....	id. id.		id.	m.	54	horloger	marié
245	id.	id. id.		id.	f.	55	ouvr. de filature	mariée
246	Perriers-la-Campagne.	id. id.	2	id.	f.	46	journalière	id.
247	Bernay.....	10 sept.		hospice	m.	21	domestique	célib.
248	Brionne.....	id. id.		domicile	f.	52	ouvr. de filature	mariée
249	id.	11 id.		id.	f.	44	sans profession	id.
250	Boisney.....	id. id.	6	id.	f.	64	journalière	veuve
251	Brionne.....	12 id.		id.	f.	18	ouvr. agricole	célib.
252	id.	id. id.		id.	f.	38	sans profession	mariée
253	Porte-Joie.....	id. id.	5	id.	f.	49	chaussonnière	veuve
254	Pont-Audemer.....	13 id.	10	id.	f.	42	journalière	mariée
255	Bernay.....	id. id.		hospice	m.	57	ouvr. fouleur	veuf
256	Brionne.....	14 id.		domicile	f.	53	ménagère	mariée
257	id.	id. id.		id.	f.	53	journalière	id.
258	Montfort-sur-Risle..	15 id.	9	id.	f.	36	ouvr. de filature	id.
259	Bernay	id. id.		hospice	m.	23	facteur télégr.	célib.
260	Pont-Audemer.....	16 id.	3	domicile	m.	48	tanneur	veuf
261	Brionne	id. id.		id.	m.	13 m.	—	—
262	Pont-Audemer.....	17 id.	3	id.	m.	84	repr. commerce	veuf
263	Brionne.....	18 id.		id.	f.	19 m.	—	—
264	Pont-Audemer	19 id.	10	id.	f.	54	rentière	veuve
265	S-Ouen-de-Thouberville	id. id.	3	id.	f.	56	journalière	mariée
266	Brionne.....	id. id.		id.	f.	22 m.	—	—
267	Pont-Audemer	20 id.		id.	f.	66	poissonnière	veuve
268	Brionne	id. id.		id.	f.	7	—	—
269	Pont-Audemer.....	22 id.	3	id.	f.	37	ménagère	mariee

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de l'Eure (*Suite.*)								
270	Pont-Audemer.....	22 sept.	4	domicile	m.	29	journalier	célib.
271	id.	id. id.	3	id.	f.	61	rentière	mariée
272	Manneville-sur-Risle	id. id.	6	id.	f.	45	journalière	id.
273	Pont-Audemer.....	23 id.	5	id.	f.	72	id.	veuve
274	St-Hard-de-Blacarville	26 id.	3	id.	f.	44	id.	mariée
275	Brionne.....	id. id.		id.	f.	39	id.	id.
276	id.	30 id.		id.	m.	3	—	—
277	id.	5 oct.		id.	m.	5	—	—
278	Criquebœuf-s/Seine	6 id.	q. h.	id.	m.	57	journalier	marié
279	Alizay.....	12 id.	4	id.	f.	35	couturière	mariée
280	Brionne.....	20 id.		id.	m.	16	ouvr. de filature	célib.
281	Menneval	22 id.	4	id.	f.	64	sans profession	mariée
Département d'Eure-et-Loir.								
282	Bonneval.....	18 juil.	2	asile d'aliénés	f.	49	chiffonnière	mariée
283	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	64	sans profession	célib.
284	id.	20 id.	3	id.	f.	56	id.	veuve
285	id.	id. id.	2	id.	f.	65	blanchisseuse	célib.
286	id.	22 id.	2	id.	f.	57	sans profession	veuve
287	id.	id. id.	2	id.	f.	35	id.	célib.
288	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	50	id.	id.
289	id.	id. id.	3	id.	f.	57	id.	veuve
290	id.	23 id.	3	id.	f.	43	id.	mariée
291	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	45	id.	id.
292	id.	24 id.	q. h.	id.	f.	58	id.	célib.
293	id.	id. id.	2	id.	f.	42	journalière	veuve
294	id	id. id.	3	id.	f.	35	fem. de chambre	célib.
295	id.	25 id.	3	id.	f.	73	sans profession	veuve
296	id.	id. id.	2	id.	f.	59	journalière	id.
297	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	45	sans profession	mariée
298	id.	26 id.	4	id.	f.	26	id.	célib.
299	id.	id. id.	3	id.	f.	60	journalière	id.
300	id.	id. id.	3	id.	f.	36	sans profession	id.
301	id.	27 id.	q. h.	id.	f.	65	id.	veuve
302	id.	28 id.	6	id.	f.	29	id.	célib.
303	id.	30 id.	q. h.	id.	f.	27	institutrice	id.
304	id.	id. id.	2	id.	f.	73	sans profession	veuve
305	id.	31 id.	6	id.	f.	30	blanchisseuse	célib.
306	id.	1er aout.	q. h.	id.	m.	68	cultivateur	marié
307	id.	2 id.	2	id.	m.	45	sans profession	célib.
308	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	55	cultivateur	id.
309	id.	5 id.	2	id.	f.	78	journalière	veuve
310	id.	6 id.	4	id	m.	48	journalier	marié
311	id.	10 id.	7	id.	f.	64	sans profession	mariée
312	id.	id. id.	11	id.	f.	67	id.	id.
313	id.	13 id.	2	id.	f.	70	domestique	célib.
314	id.	18 id.	24	id.	f.	55	lingère	mariée
315	id.	2 sept.	3	id.	f.	72	sans profession	célib.
316	Meslay-le-Vidame...	id. id.	3	domicile	m.	23	vannier	id.
317	Bonneval.....	9 id.	15	asile d'aliénés	f.	70	sans profession	veuve
318	Brou	22 id.	3	hôpital civil	m.	58	march. de veaux	marié
319	Boissy-le-sec.....	24 id.	2	chez des amis	m.	62	banquier	veuf
Département du Finistère.								
0	Pont-Croix.....	14 juil.	3	domicile	f.	53	poissonnière	mariée

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Finistère (*Suite*).								
321	Plougeau	24 juil.	5	domicile	m.	42	menuisier	célib.
322	Plouvorn	18 sept.	2	id.	m.	55	propriétaire	marié
323	Sainte-Sève	19 oct.	2	id.	f.	11	—	—
324	Quimper	29 id.	3	asile d'aliénés	m.	28	cultivateur	célib.
325	id.	1er nov.	4	id.	m.	46	id.	id.
326	id.	8 id.	10	id.	m.	33	ouv. en chandelles	marié
327	Treméven	24 id.	3	domicile	m.	20	bedeau	célib.
328	Quimperlé	5 déc.	q. h.	auberge	m.	23	march. ambulant	id.
329	Lambezellec	24 id.	3	domicile	m.	50	casseur de pierres	id.
330	id.	id. id.	3	id.	m.	71	terrassier	veuf
331	id.	26 id.	3	id.	m.	36	jardinier	marié
Département du Gard.								
332	Nîmes	27 juin		refuge protestant	f.	19	sans profession	célib.
333	id.	17 déc.		domicile	m.	70	fact. de pianos	marié
334	id.	20 id.		id.	m.	58	commissionnaire	veuf
335	id.	23 id.		id.	f.	69	sans profession	mariée
336	id.	28 id.		id.	f.	66	id.	veuve
Département de la Gironde.								
337	Saint-Cristoly	16 oct.	2	domicile	m.	68	rentier	célib.
Département de l'Hérault.								
338	Agde	31 août	q. h.	domicile	f.	26	sans profession	mariée
Département de l'Indre-et-Loire.								
339	Tours	1er août	q. h.	domicile	m.	3	—	—
340	id.	id. id.	q. h.	hôpital civil	m.	49	maçon	marié
Département de la Loire-Inférieure.								
341	Nantes	11 sept.	1	hôpital	f.	55	march. de poisson	veuve
342	id.	24 id.		domicile	m.	2 m.	—	—
343	id.	14 oct.	3	hospice	m.	51	menuisier	marié
344	id.	20 id.	q. h.	domicile	m.	63	journalier	id.
345	id.	26 id.	q. h.	id.	m.	76	charpentier	id.
346	id.	1er nov.	2	hospice	m.	33	journalier	célib.
347	id.	id. id.	2	domicile	f.	68	journalière	mariée
348	id.	2 id.	5	id.	m.	13 m.	—	—
349	id.	3 id.	3	hospice	f.	31	ménagère	mariée
350	id.	id. id.	4	id.	f.	72	sans profession	veuve
351	id.	9 id.	5	id.	f.	42	journalière	célib.
352	Chantenay-s-Loire	10 id.	7	domicile	m.	35	serrurier	marié
353	Nantes	14 id.		id.	f.	22 m.	—	—
354	id.	17 id.	4	hospice	m.	39	boulanger	célib.
355	id.	id. id.	2	id.	m.	40	journalier	marié
356	id.	18 id.	3	id.	f.	53	cultivatrice	mariée
357	id.	id. id.	3	domicile	f.	80	domestique	célib.
358	id.	20 id.	3	id.	f.	36	journalière	mariée
359	id.	21 id.		id.	m.	47	journalier	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Loire-Inférieure (*Suite*).								
360	Nantes	22 nov.	2	hospice	m.	27	journalier	célib.
361	id.	23 id.	q. h.	domicile	m.	5	—	—
362	Indre	24 id.	2	id.	f.	38	sans profession	célib.
363	Nantes	25 id.	8	hospice	m.	27	charpentier	id.
364	id.	id. id.	1	domicile	m.	6	—	—
365	id.	27 id.	4	id.	f.	1 m.	—	—
366	Indre	id. id.	2	id.	f.	1	—	—
367	Nantes	28 id.	7	id.	m.	49	cultivateur	marié
368	id.	id. id.	3	id.	f.	43	cigarière	mariée
369	id.	id. id.	3	id.	f.	3	—	—
370	Doulon	id. id.	3	id.	m.	3	—	—
371	Nantes	29 id.	3	id.	f.	30	journalière	mariée
372	id.	id. id.		hospice	f.	30	ménagère	id.
373	id.	id. id.	3	domicile	f.	47	tailleuse	id.
374	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	39	corroyeur	marié
375	Chantenay-sur-Loire	id. id.	6	domicile	f.	12	—	—
376	Nantes	30 id.	3	id.	f.	27	piqueuse	mariée
377	Indre	id. id.	2	id.	m.	2	—	—
378	Coneron	1er déc.	6	id.	m.	26	manouvrier	célib.
379	Nantes	2 id.	3	hospice	f.	33	journalière	mariée
380	id.	id. id.	5	id.	f.	40	md. de poisson	id.
381	id.	4 id.	7	id.	f.	43	cigarière	veuve
382	Chantenay-sur-Loire	id. id.	6	domicile	m.	55	roulier	marié
383	Nantes	5 id.	3	hospice	f.	6	—	—
384	id.	id. id.	1	domicile	f.	63	lingère	veuve
385	id.	6 id.	q. h.	id.	m.	35	maçon	marié
386	id.	id. id.	1	hospice	m.	52	marin	id.
387	id.	7 id.	4	domicile	f.	59	tailleuse	mariée
388	id.	8 id.	9	hospice	f.	53	ménagere	id.
389	id.	id. id.	4	id.	m.	10	—	—
390	id.	9 id.	2	domicile	f.	3	—	—
391	id.	id. id.	4	hospice	m.	33	journalier	célib.
392	id.	10 id.	11	domicile	m.	1	—	—
393	id.	id. id.	3	id.	m.	8	—	—
394	id.	id. id.	2	id.	f.	1	—	—
395	id.	id. id.	17	id.	f.	49	ménagère	mariée
396	id.	11 id.	3	hospice	f.	60	blanchisseuse	célib.
397	id.	id. id.	3	domicile	f.	7 m.	—	—
398	id.	12 id.	4	id.	m.	1	—	—
399	id.	id. id.	3	id.	m.	16 m.	—	—
400	id.	id. id.	6	id.	f.	42	ménagère	veuve
401	Chantenay-sur-Loire	id. id.	4	id.	m.	9	—	—
402	Nantes	13 id.		id.	m.	55	négociant	veuf
403	id.	14 id	10	hospice	m.	57	colporteur	marié
404	id	15 id.	7	id.	f.	47	sans profession	mariée
405	Doulon	id. id.	8	domicile	f.	31	cigarière	id.
406	Nantes	20 id.	q. h.	id.	f.	35	menagere	id.
407	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	2	—	—
408	id.	21 id.	4	id.	f.	60	ménagère	mariée
409	id.	id. id.	10	hospice	m.	48	journalier	marié
410	id.	27 id.	4	id.	m.	66	journalier	célib.
411	id.	28 id.	5	domicile	f.	40	journalière	veuve
412	Chantenay-sur-Loire	30 id.	3	id.	f.	61	blanchisseuse	id.
Département du Loiret.								
413	Charmont	22 sept.	4	domicile	m.	34	charretier	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Maine-et-Loire.								
414	Combrée.....	14 déc.	q. h.	domicile	m.	51	épicier	marié
Département de la Manche.								
415	Margueray.....	6 sept.	3	domicile	m.	3	—	—
416	Tourlaville.....	17 id.	2	id.	m.	30	chauffeur	célib.
417	Cherbourg.....	id. id.	2	hospice	m.	31	terrassier	id.
418	id.	19 id.	2	id.	m.	47	journalier	marié
419	id.	22 id.	5	id.	f.	39	sans profession	célib.
420	id.	26 id.	3	id.	m.	39	carrier	marie
421	id.	id. id.	2	domicile	m.	57	retraité	id.
422	id.	27 id.	2	hospice	m.	41	forgeron	id.
423	Sauvemesnil	id. id.	3	domicile	m.	30	journalier	célib.
424	Cherbourg.....	28 id.	2	hospice	f.	51	sans profession	veuve
425	id.	29 id.	q. h.	ambulance	m.	35	terrassier	célib.
426	id.	id. id.	2	hospice	m.	45	journalier	marié
427	id.	id. id.	3	id.	f.	34	ménagère	mariée
428	id.	id. id.	2	id.	f.	62	balayeuse	id.
429	Sauvemesnil	id. id.	2	domicile	f.	58	ménagère	id.
430	Cherbourg.....	30 id.	4	ambulance	f.	55	id.	célib.
431	id.	1er oct.	2	hospice	m.	43	journalier	marié
432	id.	2 id.	3	domicile	f.	66	lessivière	veuve
433	id.	3 id.	2	ambulance	m.	28	carrier	célib.
434	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	28	sans profession	mariée
435	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	19	maçon	célib.
436	Octeville..	id. id.	4	domicile	f.	18 m.	—	—
437	id.	4 id.	6	id.	f.	6	—	—
438	Cherbourg.....	id. id.	2	id.	f.	29	ménagère	mariée
439	id.	5 id.	2	id.	m.	60	retraité	marié
440	id.	7 id.	3	hospice	f.	2	—	—
441	id.	8 id.	3	id.	m.	40	terrassier	célib.
442	id.	id. id.	3	ambulance	m.	33	id.	id.
443	id.	9 id.	3	domicile	m.	5	—	—
444	id.	10 id.	9	hôpital maritime	m.	32	journalier	marié
445	Tourlaville.....	id. id.	3	domicile	f.	34	ménagère	mariée
446	Cherbourg.....	11 id.	3	id.	f.	4	—	—
447	id.	20 id.	10	hôpital maritime	m.	28	matelot	célib.
448	id.	21 id.	3	domicile	f.	44	ménagère	mariée
449	Tourlaville.....	25 id.	3	id.	m.	37	journalier	marié
450	Cherbourg.....	26 id.	3	hospice	m.	4	—	—
451	id.	29 id.	2	id.	m.	45	pêcheur	marié
452	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	39	id.	célib.
453	Tourlaville.....	id. id.	2	domicile	m.	46	journalier	id.
454	id.	31 id.	3	id.	f.	49	ménagère	mariée
455	Cherbourg.....	1er nov.	2	hospice	f.	36	id.	id.
456	id.	2 id	6	id.	f.	25	id.	veuve
457	Tourlaville.....	id. id.	3	domicile	f.	68	id.	id.
458	id.	3 id.	3	hospice	f.	2	—	—
459	id.	4 id.	2	domicile	m.	4	—	—
460	Équeurdreville.....	id. id.	3	id.	f.	64	ménagère	veuve
461	id.	id. id.	2	id.	f.	12	—	—
462	Cherbourg.....	6 id.	3	hospice	f.	25	ménagère	mariée
463	Tourlaville.....	id. id.	2	domicile	f.	75	sans profession	veuve
464	Cherbourg.....	7 id.	2	hospice	m.	52	terrassier	célib.
465	Équeurdreville	id. id.	2	domicile	m.	38	ouv. d'arsenal	marié
466	id.	id. id.	2	id.	m.	41	cordonnier	célib.
467	Cherbourg.....	8 id.	3	hospice	f.	31	ménagère	mariée
468	Équeurdreville.....	9 id.	3	domicile	f.	56	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Manche (*Suite*).						
469	Équeurdreville.....	11 nov.	3	domicile	m.	9	—	—
470	id.	13 id.	3	id.	m.	7	—	—
471	Tourlaville.....	id. id.	2	id.	m.	9	—	—
472	id.	14 id.	7	id.	f.	41	sans profession	célib.
473	Cherbourg.....	id. id.	6	id.	f.	37	ménagère	mariée
474	id.	id. id.	4	id.	f.	39	id.	id.
475	Tourlaville.....	16 id.	3	id.	m.	2	—	—
476	Cherbourg.....	17 id.	3	id.	f.	29	ménagère	mariée
477	Équeurdreville.....	id. id.	2	id.	f.	56	id.	id.
478	Cherbourg.....	18 id.	2	hospice	f.	48	lessivière	veuve
479	id.	id. id.	3	id.	f.	47	balayeuse	célib.
480	Tourlaville.....	id. id.	4	domicile	m.	10	—	—
481	id.	id. id.	2	id.	f.	1	—	—
482	id.	19 id.	3	id.	m.	11	—	—
483	Cherbourg.....	id. id.	2	hospice	m.	27	marin	célib.
484	id.	id. id.	3	domicile	f.	56	ménagère	mariée
485	Tourlaville.....	20 id	3	id.	f.	3	—	—
486	Gonneville.....	id. id.	3	id.	f.	63	journalière	veuve
487	Cherbourg.....	21 id.	3	id.	m.	57	charpentier	veuf
488	id.	id. id.	2	hospice	f.	75	ménagère	veuve
489	Équeurdreville.....	id id.		domicile	m.	6	—	—
490	Cherbourg.....	22 id.	2	hospice	f.	74	pensionnée	veuve
491	id.	id. id.	3	domicile	m.	30	professeur	marié
492	id.	id id.	2	id.	f.	43	ménagère	mariée
493	id.	id. id.	3	hôpital maritime	m.	23	soldat	célib.
494	Equeurdreville.....	id. id.	2	domicile	m.	10	—	—
495	Tourlaville.....	id. id.	3	ambulance	f.	28	mendiante	célib.
496	id.	23 id.	2	domicile	f.	24	ménagère	mariée
497	id.	id. id.	2	id.	m.	5	—	—
498	id.	id. id.	3	id.	m.	8	—	—
499	Cherbourg.....	id. id.	3	hospice	f.	67	sans profession	mariée
500	id.	24 id.	3	domicile	m.	2	—	—
501	id.	id. id.	3	id.	f.	58	blanchisseuse	veuve
502	id.	id. id.	3	id.	f.	10	—	—
503	id.	25 id.	3	hospice	f.	59	ménagère	veuve
504	id.	id. id.	5	id.	f.	64	id.	id.
505	id.	id. id.	3	domicile	f.	56	id.	mariée
506	id.	26 id.	3	id.	f.	41	id.	id.
507	id.	id. id.	3	id.	f.	58	sans profession	veuve
508	Octeville.....	id. id.	2	id.	m	12	-	—
509	Cherbourg.....	27 id.	3	couvent	f.	61	religieuse	célib.
510	id.	id. id.	2	domicile	f.	54	m. de legumes	veuve
511	id.	id. id.	2	id.	f.	2	-	—
512	Tourlaville.....	id. id.	2	id.	m	12	—	—
513	id.	id. id.	3	ambulance	f.	8	—	—
514	Cherbourg.....	28 id.	3	hospice	m	23 m.	—	—
515	id.	id. id.	2	domicile	f.	2	—	—
516	Tourlaville.....	id. id.	4	id.	f	67	cabaretière	veuve
517	id.	id. id.	2	id.	m.	6	—	—
518	Équeurdreville.....	id. id.	3	id.	m.	59	retraité	marié
519	id.	29 id.	2	id.	f.	54	ménagère	veuve
520	Cherbourg.....	id. id.	3	hospice	f.	75	id.	id.
521	id.	id. id.	2	domicile	m.	2	—	—
522	id.	30 id.	3	hospice	f.	3	—	—
523	id.	id. id.	2	domicile	m.	8	—	—
524	id.	id. id.	2	id.	m.	3	—	—
525	id.	id. id.	2	id.	m.	66	retraité	veuf
526	id.	id. id.	3	id.	f.	65	pensionnée	veuve
527	id.	1er déc.	2	hospice	f.	16	domestique	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Manche (*Suite*).								
528	Cherbourg.....	1er déc.	3	domicile	f.	57	ménagère	mariée
529	id.	id. id.	3	id.	m.	44	terrassier	célib.
530	id.	2 id.	7	hospice	f.	10	—	—
531	id.	id. id.	2	id.	m.	54	journalier	célib.
532	id.	id. id.	4	id.	f.	34	ménagère	mariée
533	Tourlaville.....	id. id.	7	ambulance	m.	35	cass. de pierres	marié
534	id.	3 id.	2	id.	m.	51	journalier	célib.
535	id.	4 id.	3	domicile	f.	3	—	—
536	id.	id. id.	9	ambulance	f.	7	—	—
537	Cherbourg.....	id. id.	3	domicile	f.	42	tailleuse	veuve
538	id.	id. id.	2	id.	f.	41	ménagère	mariée
539	id.	5 id.	6	hospice	f.	29	lessivière	célib.
540	id.	6 id.	2	domicile	f.	55	ménagère	mariée
541	Tourlaville.....	7 id.	4	id.	m.	2	—	—
542	Cherbourg.....	8 id.	4	hospice	m.	32	charpentier	marié
543	id.	id. id.	3	domicile	f.	62	ménagère	mariée
544	Octeville.....	id. id.	4	id.	m.	22	ouv. de port	marié
545	Cherbourg.....	9 id.	2	hôpital maritime	m.	38	journalier	id.
546	id.	10 id.	6	id.	m.	36	id.	id.
547	Auderville.....	id. id.	3	domicile	f.	45	ménagère	veuve
548	Cherbourg.....	11 id.	3	hospice	f.	16	couturière	célib.
549	Tourlaville.....	id. id.	4	domicile	f.	61	sans profession	veuve
550	Cherbourg.....	14 id.	3	couvent	f.	76	ménagère	id.
551	Octeville.....	id. id.	24	domicile	m.	30	facteur	marié
552	Cherbourg.....	20 id.	3	id.	f.	36	ménagère	mariée
553	id.	29 id.	3	hospice	m.	28	marin	célib.
Département de la Marne.								
554	Vitry-le-Français...	12 juin	3	domicile	f.	59	rentière	veuve
555	Pont-Faverger	24 août	q. h.	id.	f.	72	sans profession	mariée
556	Dizy-Magenta	30 nov.	4	id.	m.	47	chiffonnier	célib.
557	id.	2 dec.	2	id.	f.	46	chiffonnière	mariée
558	id.	5 id.	2	hôpital	f.	21	ourdisseuse	célib.
559	id.	9 id.	2	domicile	f.	54	chiffonnière	mariée
560	id.	13 id.	2	id.	f.	32	manouvrière	id.
Département de la Haute-Marne.								
561	Saint-Dizier	3 août	3	domicile	m.	75	cordonnier	marié
562	id.	4 id.	4	id.	f.	55	sans profession	veuve
Département de la Mayenne.								
563	St.-Denis-de-Gastine	8 sept.	2	domicile	m.	50	chef d'équipe	marié
Département de Meurthe-et-Moselle.								
564	Nancy.....	26 juil.	3	hôpital	m.	50	chiffonnier	veuf
565	id.	8 sept.	3	id.	m.	40	repres. de com.	marié
566	Houdreville.....	4 oct.	q. h.	domicile	f.	38	journalière	mariée
567	id.	5 id.	2	id.	f.	43	id.	id.
568	id.	6 id.	2	id.	m.	47	journalier	célib.
569	id.	8 id.	2	id.	f.	66	vigneronne	veuve
570	id.	id. id.	3	id.	m.	53	vigneron	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Meurthe-et-Moselle (*Suite*).								
571	Houdreville	11 oct.	2	domicile	f.	74	sans profession	célib.
572	id.	19 id.	q. h.	id.	f.	1	—	—
573	id.	id. id.	2	id.	m.	33	vigneron	marié
Département de la Meuse.								
574	Jametz	7 sept.	8	domicile	m.	50	notaire	marié
575	id.	8 id.	2	id.	f.	3	—	—
576	id.	13 id.	2	id.	m.	65	coquetier	marié
577	id.	22 id.	q. h.	id.	m.	32	cordonnier	id.
578	id.	26 id.	7	id.	f.	64	coquetiere	veuve
579	id.	27 id.	2	id.	f.	72	sans profession	mariée
580	id.	2 oct.	6	id.	m.	55	cordonnier	marié
581	id.	5 id.	3	id.	f.	8 j.	—	—
582	id.	21 id.	4	id.	f.	64	sans profession	célib.
Département du Morbihan.								
583	Faouët	1er sept.	q. h.	domicile	f.	38	sans profession	mariée
584	Caudan	4 id.	3	id.	m.	50	batelier	marié
585	Plœmeur	12 oct.	6	id.	f.	60	mendiante	célib.
586	id.	18 id.	4	id.	f.	40	tailleuse	mariée
587	id.	23 id.	3	id.	f.	63	ménagere	veuve
588	Lorient	25 id.	q. h.	hospice	f.	43	id.	mariée
589	Plœmeur	26 id.	2	domicile	f.	33	id.	id.
590	Caudan	27 id.	2	id.	f.	13	—	—
591	Lorient	28 id.	8	id.	m.	49	fondeur	marié
592	id.	2 nov.	6	id.	f.	50	sans profession	mariée
593	id.	3 id.	7	id.	f.	47	ménagere	id.
594	id.	id. id.	7	id.	f.	69	journaliere	veuve
595	id.	4 id.	q. h.	id.	m.	61	ouvrier	marié
596	Caudan	id. id.	3	id.	f.	43	ménagere	mariée
597	Riantec	6 id.	2	id.	m.	32	marin	marié
598	Guéménè	id. id.	5	id.	m.	77	pensionné	veuf
599	Lorient	8 id.	2	hospice	m.	48	jardinier	marié
600	id.	10 id.	4	domicile	m.	68	retraité	id.
601	id.	11 id.	2	id.	m.	71	plâtrier	id.
602	id.	id. id.	2	hospice	m.	63	couvreur	id.
603	Caudan	id. id.	2	domicile	m.	17	ouvrier	célib.
604	id.	12 id.	3	id.	m.	46	emp. ch. de fer	marié
605	Lorient	id. id.	3	hospice	f.	60	ménagere	veuve
606	id.	id. id.	2	id.	f.	42	id.	id.
607	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	63	rentier	veuf
608	Hennebont	id. id.	3	domicile	f.	56	march. de lég.	célib.
609	id.	13 id.	q. h.	id.	f.	4	—	—
610	Caudan	14 id.	2	id.	m.	20	menuisier	célib.
611	id.	15 id.	2	id.	m.	43	boucher	marié
612	Lorient	id. id.	q. h.	id.	f.	42	sans profession	mariée
613	id.	id. id.	2	id.	f.	4	—	—
614	id.	16 id.	3	hôpital maritime	m.	23	matelot	célib.
615	Baud	id. id.	10	domicile	m.	36	couvreur	marié
616	Lorient	18 id.	3	id.	f.	31	sans profession	mariee
617	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	57	id.	veuve
618	id.	id. id.	2	id.	f.	54	blanchisseuse	mariée
619	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	26	sans profession	id.
620	id.	id. id.	2	id.	m.	14	—	—
621	Hennebont	id. id.	2	id.	m.	27	tourneur	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	6
		Département du Morbihan (*Suite*).						
622	Riantec	18 nov.	2	domicile	m.	66	marin	marié
623	id.	19 id.	2	id.	f.	8	—	—
624	Lorient	id. id.	3	id.	f.	18	sans profession	mariée
625	id.	id. id.	3	id.	m.	7	—	—
626	id.	id. id.	2	id.	f.	1	—	—
627	Caudan	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
628	Lorient	20 id.	2	id.	m.	28	jonrnalier	marié
629	id.	id. id.	4	hospice	f.	33	ménagère	mariée
630	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	53	sans profession	veuve
631	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	38	journalière	mariée
632	Riantec	id. id.	2	id.	f.	45	ménagère	id.
633	Lorient	21 id.	5	id.	f.	77	pensionnée	veuve
634	id.	id. id.	2	id.	f.	5	—	—
635	id.	id. id.	2	hospice	f.	60	ménagère	veuve
636	Caudan	id. id.	2	domicile	m.	71	cultivateur	célib.
637	Lorient	22 id.	q. h.	id.	m.	59	journalier	marié
638	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	20	sans profession	celib.
639	id.	id. id.	3	id.	m.	48	m. de parapluies	marié
640	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	52	journalier	id.
641	Plœmeur	id. id.	3	id.	f.	35	journalière	veuve
642	Riantec	id. id.	3	id.	m.	57	pêcheur	marie
643	id.	23 id.	3	id.	f.	11	—	—
644	Hennebont	id. id.	3	id.	m.	13 m.	—	—
645	Plœmeur	id. id.	2	id.	f.	53	journalier	veuve
646	Lorient	id. id.	2	id.	f.	68	pensionnée	id.
647	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	45	journalier	marié
648	Guémené	id. id.	4	id.	f.	62	ménagère	veuve
649	Lorient	24 id.	2	id.	m.	66	peintre	veuf
650	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	22	charpentier	célib.
651	id.	id. id.	2	id.	f.	19	repasseuse	id
652	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	64	journalier	veuf
653	Caudan	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
654	id.	id. id.	2	id.	m.	8	—	—
655	Hennebont	id. id.	5	id.	f.	2	—	—
656	Lorient	25 id.	2	id.	m.	52	mouleur	marié
657	id.	id. id.	4	id.	m.	42	journalier	id.
658	id.	id. id.	2	id.	m.	73	cap. de vais. ret.	marié
659	id.	id. id.	8	hospice	m.	11	—	—
660	id.	id. id.	2	domicile	f.	60	pensionnée	veuve
661	id.	id. id	q. h.	id.	f.	71	id.	id.
662	id.	id. id.	2	hôpital marit.	m.	35	quartier-maître	marié
663	Vannes	id. id.	3	domicile	m.	58	sans profession	id.
664	Lorient	26 id.	3	hospice	m.	51	cordonnier	id.
665	id.	id. id.	2	domicile	m.	66	percepteur	veuf
666	id.	id. id.	3	hospice	f.	47	ménagère	veuve
667	id.	id. id.	2	domicile	f.	40	id.	id.
668	id.	id. id.	3	id.	f	45	sans profession	mariée
669	Plœmeur	id. id.	2	id.	m.	44	garde maritime.	marie
670	Riantec	id. id.	q. h.	id.	m.	6	—	—
671	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	3	—	—
672	Lorient	27 id.	2	id.	f.	70	sans profession	veuve
673	id.	id. id.	3	id.	f.	78	id.	célib.
674	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	39	id.	mariée
675	Port-Louis	id. id.	q. h.	id.	m.	3	—	—
676	Caudan	id. id.	5	id.	f.	48	ménagère	mariée
677	Lorient	28 id.	3	id.	m.	45	calfat	marié
678	id.	id. id.	3	hospice	f.	43	ménagère	mariée
679	id.	id. id.	3	id.	f.	10	—	—
680	id.	id. id.	3	domicile	f.	11	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Morbihan (*Suite*).							
681	Lorient	28 nov.	3	domicile	f.	34	sans profession	mariée
682	id.	id. id.	2	id.	m.	60	journalier	marié
683	id.	id. id.	q. h.	id	f.	76	sans profession	veuve
684	id.	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
685	Riantec	id. id.	4	id.	f.	42	ménagère	mariée
686	Lorient	29 id.	q. h.	id.	f.	23	sans profession	id.
687	id.	id. id.	3	id.	f.	76	pensionnée	veuve
688	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	52	journalier	marié
689	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	42	id.	id.
690	Riantec	id. id.	2	id.	f.	10	—	—
691	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	49	ménagère	mariée
692	Plœmeur	id. id.	3	id.	f.	50	journalière	id.
693	Caudan	id. id.	2	id.	f.	60	ménagère	id.
694	id.	30 id.	3	id.	f.	46	id.	id.
695	Port-Louis	id. id.	3	id.	f.	35	id.	id.
696	Lorient	id. id.	2	id.	f.	6	—	—
697	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	69	sans profession	veuve
698	id.	id. id.	5	id.	f.	49	journalière	mariée
699	id.	id. id.	2	id.	f.	6	—	—
700	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	71	sans profession	mariée
701	Riantec	id. id.	q. h.	id.	m.	8	—	—
702	id.	1re dec.	4	id.	f.	32	ménagère	mariée
703	Hennebont	id. id.	q. h.	id.	m.	5	—	—
704	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	42	potier	marié
705	Caudan	id. id.	4	id.	f.	47	ménagère	mariée
706	Port-Louis	id. id.	5	id.	f.	59	m. de poisson	id.
707	id	2 id.	2	hospice	f.	42	ménagère	veuve
708	Croix	id. id.	4	domicile	m.	51	marin.	veuf
709	Gavres	id. id.	2	id.	f.	18	couturière	célib.
710	Caudan	id. id.	2	id.	m.	4	—	—
711	id.	id. id.	3	id.	f.	69	rentière	veuve
712	Hennebont	id. id.	q. h.	id.	m.	9	—	—
713	Lorient	id. id.	q. h.	id.	f.	47	journalière	mariée
714	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	51	ouvr. au port	marié
715	id.	id. id.	5	hôpital marit.	m.	36	chef ouvrier	id.
716	id.	3 id.	q. h.	hospice	m.	42	contremaître	veuf
717	Hennebont	id. id.	q. h.	domicile	f.	39	ménagère	mariée
718	Riantec	id. id.	q. h.	id.	m.	10	—	—
719	Caudan	id. id.	4	id.	f.	74	ménagère	veuve
720	Riantec	4 id.	2	id.	m.	15	—	—
721	Lorient	id. id.	q. h.	id.	f.	32	pensionnée	veuve
722	Plœmeur	id. id.	2	id.	m.	42	journalier	marié
723	Lorient	5 id.	q. h.	id.	m.	31	id.	id.
724	Riantec	id. id.	2	id.	f.	56	ménagère	veuve
725	Caudan	id. id.	2	id.	m.	16	forgeron	célib.
726	id.	id. id.	2	id.	f.	36	ménagère	mariée
727	Riantec	6 id.	3	id.	f.	21 m.	—	—
728	Port-Louis	id. id.	2	id.	m.	8	—	—
729	Inzinzac	7 id.	4	id.	m.	4	—	—
730	Riantec	id. id.	2	id.	f.	36	ménagère	mariée
731	Lorient	id. id.	3	id.	m.	57	maître charp.	marié
732	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	60	ménagère	veuve
733	Baud	id. id.	3	domicile	m.	36	charcutier	marié
734	Lorient	8 id.	q. h.	id.	m.	60	journalier	id.
735	id.	id. id.	2	id.	f.	49	sans profession	mariée
736	id	id. id.	q. h.	id.	m.	52	charpentier	marié
737	Riantec	id. id.	2	id.	m.	6	—	—
738	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	7	—	—
739	id.	id. id.	2	id.	f.	63	ménagère	veuve

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Morbihan (*Suite*).							
740	Gavres	6 déc.	3	domicile	m.	6	—	—
741	Port-Louis	id. id.	6	id.	f.	31	ménagère	mariée
742	Lorient	9 id.	q. h.	id.	m.	2	—	—
743	id.	id. id.	2	id.	f.	55	sans profession	mariée
744	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	2	—	—
745	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	55	journalier	célib.
746	Hennebont	id. id.	2	domicile	m.	21	maçon	id.
747	Riantec	id. id.	2	id.	f.	45	ménagère	mariée
748	id.	id. id.	4	id.	f.	31	id.	id.
749	Caudan	id. id.	3	id.	f.	42	id.	id
750	Lorient	10 id.	2	id.	f.	9	—	—
751	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	41	ménagère	mariée
752	Hennebont	11 id.	q. h.	domicile	f.	55	id.	id.
753	id.	id. id.	3	id.	m.	28	usinier	marié
754	Riantec	id. id.	3	id.	f.	82	ménagère	veuve
755	id.	id. id.	2	id.	f.	63	id.	id.
756	id.	12 id.	2	id.	f.	2	—	—
757	id.	id. id.	2	id.	f.	76	ménagère	célib.
758	Languidic	id. id.		id.	f.	53	journalière	mariée
759	Gavres	id. id.	5	id.	m.	42	manœuvre	marié
760	id.	id. id.	2	id.	f.	47	ménagère	mariée
761	Port-Louis	id. id.	q. h.	id.	m.	9	—	—
762	Lorient	id. id.	3	id.	f.	66	sans profession	mariée
763	id.	13 id.	2	id.	f.	74	id.	veuve
764	Gavres	id. id.	q. h.	id.	f.	18	id.	celib.
765	Port-Louis	id. id.	q. h.	hospice	f.	36	couturière	id.
766	id.	id. id.	2	domicile	f.	25	menagère	mariée
767	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	76	id.	id.
768	id.	14 id.	3	id.	m.	2	—	—
769	Lorient	id. id.	3	id.	f.	51	lingère	mariée
770	id.	id. id.	2	hospice	m.	65	pensionné	veuf
771	Plœmeur	id. id.	3	domicile	f.	39	ménagère	mariée
772	Palais	15 id.	3	id.	m.	19	cordier	célib.
773	Lorient	16 id.	3	id.	f.	61	sans profession	mariée
774	Plœmeur	17 id.	3	id.	m.	51	riveur au port	marié
775	Riantec	18 id.	2	id.	m.	30	marin	id.
776	Inzinzac	id. id.	5	id.	m.	48	manœuvre	id.
777	Riantec	19 id.	q. h.	id.	f.	2	—	—
778	id.	id. id.	2	id.	f.	8	—	—
779	Plœmeur	id. id.	4	id.	f.	56	ménagère	veuve
780	Riantec	20 id	2	id.	m.	3	—	—
781	Lorient	22 id.	2	id.	m.	51	journalier	marié
782	id.	id. id.	3	hospice	m.	50	plâtrier	id.
783	Port-Louis	id. id.	3	id.	f.	66	journalière	mariée
784	Riantec	23 id.	2	domicile	f.	59	ménagère	id.
785	id.	id. id.	3	id.	f.	75	id.	veuve
786	Lorient	id. id.	2	id.	f.	59	sans profession	mariée
787	Plœmeur	id. id.	2	id.	f.	53	journalière	veuve
788	Riantec	24 id.	2	id.	m.	1	—	—
799	id.	id. id.	2	id.	f.	53	ménagère	mariée
790	id.	id. id.	3	id.	f.	75	id.	id.
791	Caudan	id. id.	3	id.	f.	42	id.	id.
792	Gavres	25 id.	3	id.	f.	8	—	—
793	Plœmeur	id. id.	3	id.	f.	21	tailleuse	mariée
794	Lorient	26 id.	9	id.	m.	31	journalier	marié
795	Riantec	id. id.	2	id.	f.	46	ménagère	mariée
796	Hennebont	27 id.	2	id.	f.	55	id.	veuve
797	Riantec	id. id.	2	id.	f.	46	id.	mariée
798	id.	id. id.	3	id.	f.	21	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Morbihan (*Suite*).								
799	Riantec	28 déc.	5	domicile	f.	12	—	—
800	id.	id. id.	3	id.	f.	57	ménagère	mariée
801	Gavres	29 id.	2	id.	f.	46	id.	id.
802	Hennebont	id. id.	3	ambulance	f.	62	blanchisseuse	id.
803	Lorient	id. id.	q. h.	domicile	f.	47	sans profession	id.
804	Riantec	30 id.	3	id.	f.	32	ménagère	id.
805	Lorient	31 id.	3	id.	f.	35	bouchère	id.
Département du Nord.								
806	Bruay	28 juil.	15	domicile	m.	29	mineur	marié
807	Saint-Amand	2 août	7	id.	m.	44	mercier	id.
808	Denain	19 id.		id.	f.	78	ménagère	veuve
809	id.	22 id.		id.	m.	72	mineur	marié
810	id.	id. id.		id.	m.	8 m.	—	—
811	id.	id. id.		id.	f.	5 m.	—	—
812	id.	23 id.		id.	f.	72	ménagère	veuve
813	id.	id. id.		id.	f.	15 m.	—	—
814	id.	24 id.		id.	f.	23	ménagère	mariée
815	id.	26 id.		id.	f.	52	id.	id.
816	id.	28 id.		id.	m.	30	colporteur	célib.
817	id.	29 id.		id.	f.	9 j.	—	—
818	Dunkerque	1er sept.	2	id.	f.	40	couturière	célib.
819	Trith-Saint-Léger	id. id.	3	id.	f.	43	ménagère	mariée
820	id.	2 id.	5	id.	f.	26	id.	id.
821	Saint-Saulve	id. id.	2	id.	m.	32	journalier	marié
822	id.	id. id.	2	id.	m.	5	—	—
823	Trith-Saint-Léger	3 id.	3	id.	m.	52	journalier	veuf
824	Maing	4 id.	3	id.	m.	10	—	—
825	Dunkerque	id. id.	2	hôpital	f.	1 m.	—	—
826	Valenciennes	5 id.	4	domicile	m.	68	prof. d'escrime	marié
827	Prêseau	6 id.		id.	f.	64	ménagère	mariée
828	Trith-Saint-Léger	7 id.	3	id.	f.	42	id.	id.
829	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	13	—	—
830	id.	8 id.	6	id.	f.	46	ménagère	mariée
831	Valenciennes	id. id.		id.	f.	2	—	—
832	Dunkerque	9 id.	2	id.	m.	45	journalier	marié
833	Maing	id. id.	4	id.	f.	3	—	—
834	id.	11 id.	7	id.	f.	3	—	—
835	id.	id. id.	6	id.	f.	9	—	—
836	Trith-Saint-Léger	id. id.	3	id.	m.	8	—	—
837	Saint-Saulve	12. id.	3	id.	m.	9	—	—
838	id.	id. id.	3	id.	m.	43	journalier	marié
839	Maing	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
840	Sebourg	id. id.	3	id.	m.	3 m.	—	—
841	Dunkerque	id. id.	2	lazaret	f.	34	journalière	veuve
842	id.	13 id.	4	id	f.	42	ménagère	mariée
843	Trith-Saint-Léger	id. id.	3	domicile	m.	5	—	—
844	Dunkerque	15 id.	q. h.	id.	f.	6	—	—
845	Douai	id. id.	2	hospice	m.	16	journalier	célib.
846	Douchy	16 id.	2	domicile	m.	39	mineur	marié
847	Trith-Saint-Léger	id. id.	3	id.	f.	21	ménagère	mariée
848	Auby	17 id.	2	id.	f.	59	id.	veuve
849	Dunkerque	18 id.	q. h.	id.	m.	44	camionneur	marié
850	id.	id. id.	q. h.	bateau	m.	48	batelier	id.
851	Maing	19 id.	3	domicile	m.	37	serrurier	id.
852	Valenciennes	id. id.	2	id.	m.	28	usinier	id.
853	Steene	23 id.	2	id.	m.	54	journalier	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Nord (*Suite*).							
854	Maing	23 sept.	4	domicile	f.	8	—	—
855	id.	24 id.	3	id.	f.	36	ménagère	mariée
856	Beuvrages	id. id.	3	id.	m.	18	journalier	célib.
857	Trith-Saint-Léger	id. id.	8	id.	f.	58	ménagere	mariée
858	Dunkerque	id. id.	3	id.	f.	60	couturiere	célib.
859	Maing	25 id.	4	id.	m.	19 m.	—	—
860	id.	26 id.	5	id.	f.	75	ménagère	mariée
861	Sin-le-Noble	id. id.	2	id.	m.	61	mineur	marié
862	Steene	id. id.	q. h.	id.	f.	49	journalière	mariée
863	Maing	27 id.	4	id.	f.	28	ménagère	id.
864	id	id. id.	5	id.	m.	21 m.	—	—
865	Beuvrages	28 id.	5	id.	m.	61	ferblantier	marié
866	id.	29 id.	6	id.	f.	73	ménagère	veuve
867	Marly	id. id.	2	hôpital	m.	28	charcutier	célib.
868	Valenciennes	id. id.		domicile	f.	4	—	—
869	Maing	30 id.	3	id.	m.	9	—	—
870	Beuvrages	1er oct.	11	id.	m.	29	mineur	marié
871	Dunkerque	2 id.	3	id.	m.	58	marin	id.
872	Coudekerque-Branche	id. id.	q. h.	id.	f.	1	—	—
873	Dunkerque	4 id.	q. h.	hôpital milit.	m.	38	douanier	marié
874	Trith-Saint-Léger	5 id.	2	domicile	f.	61	ménagère	veuve
875	Steene	id. id.	3	id.	m.	58	journalier	veuf
876	id.	6 id.	5	id.	m.	69	id.	marié
877	Maing	9 id.	2	id.	m.	7	—	—
878	Rosendaël	id. id.	q. h.	id.	m.	44	charbonnier	marié
879	Steene	10 id.	4	id.	f.	59	journalière	veuve
880	Dunkerque	11 id.	2	lazaret	m.	19	marin	célib.
881	Rosendaël	12 id.	q. h.	domicile	m.	34	maçon	marié
882	Warhem	id. id.	3	id.	f.	66	cultivatrice	veuve
883	Dunkerque	13 id.	2	lazaret	m.	57	marin	marié
884	Bray-Dunes	15 id.	2	domicile	m.	44	id.	id.
885	Lourches	id. id.	q. h.	id.	f.	36	ménagère	mariée
886	Rosendaël	18 id.	5	id.	m.	4	—	—
887	Bray-Dunes	21 id.	3	lazaret	f.	70	pêcheuse	veuve
888	Dunkerque	23 id.	3	domicile	m.	43	cabaretier	marié
889	id.	28 id.	q. h.	id.	f.	55	journalière	veuve
890	Spycker	3 nov.	2	id.	f.	51	institutrice	id.
891	Bourbourg	11 id.	q. h.	id.	f.	32	ménagère	mariée
892	Bourbourg-Campagne	13 id.	q. h.	id.	m.	31	ouvrier	célib.
893	Cappelle	id. id.	3	id.	m.	49	journalier	marié
894	Bourbourg	14 id.	3	id.	m.	15 m.	—	—
895	Waten	15 id.	5	id.	m.	49	comptable	marié
896	Dunkerque	16 id.	3	bateau	f.	34	batelière	mariée
897	id.	17 id.	2	domicile	m.	47	marin	veuf
898	id.	id. id.	2	id.	m.	17	journalier	célib.
899	Bourbourg	id. id.	q. h.	id.	m.	43	id.	id.
900	Bourbourg-Campagne	id. id.	3	id.	f.	58	conturière	veuve
901	Craywick	id. id.	2	bateau	m.	48	batelier	marié
902	id.	19 id.	q. h.	id.	m.	25	id.	célib.
903	Dunkerque	id. id.	q. h.	id.	m	7	—	—
904	id	id. id.	3	id.	f.	6	—	—
905	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	62	journalière	veuve
906	id.	20 id.	2	bateau	f.	41	batelière	mariée
907	Craywick	id. id.	q. h.	domicile	m.	49	contremaître	marié
908	Trith-Saint-Léger	22 id.	2	id.	f.	28	ménagère	mariée
909	Saint-Momelin	23 id.	2	bateau	m.	36	batelier	marié
910	Grand-Fort-Philippe	id. id.	3	domicile	f.	20 m.	—	—
911	id.	25 id.	4	id.	m.	11	—	—
912	Dunkerque	id. id.	2	baraquement	m.	35	journalier	célib.

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Nord (*Suite*).								
913	Dunkerque	27 sept.	2	domicile	m.	24	forgeron	célib.
914	Grand-Fort-Philippe	id. id.	2	id.	f.	59	m. de poisson	mariée
915	Petite-Synth	id. id.	4	id.	m.	24	journalier	marié
916	Dunkerque	29 id.	2	baraquement	f.	27	ménagère	mariée
917	id.	2 déc.		maternité	m.	10 j.	—	—
918	Pitgam	id. id.	4	bateau	f.	34	batelière	mariée
919	Steene	4 id.	2	domicile	m.	51	peintre	marié
920	Bergues	5 id.	2	hôpital	m.	71	id.	id.
921	id.	6 id.	3	domicile	f.	11 m.	—	—
922	Saint-Pol-sur-Mer	id. id.	q. h.	id.	m.	5	—	—
923	id.	7 id.	2	id.	f.	56	lessiveuse	veuve
924	id.	9 id.	2	id.	f.	25	id.	célib.
925	Coudekerque-Branche	id. id.	q. h.	id.	f.	3	—	—
926	Mortagne	12 id.	9	id.	f.	21	tisseuse	mariée
927	Saint-Pol-sur-Mer	id. id.	2	id.	f.	1	—	—
928	Dunkerque	15 id.	3	baraquement	m.	55	infirmier	marié
929	Grand-Fort-Philippe	19 id.	4	domicile	m.	2	—	—
930	id.	id. id.	3	id.	m.	2	—	—
931	id.	id. id.	3	id.	f.	6	—	—
932	id.	id. id.	2	id.	f.	6	—	—
933	id.	20 id.	5	id.	f.	63	pêcheuse	mariée
934	id.	21 id.	6	id.	f.	59	id.	id.
935	id.	22 id.	q. h.	id.	f.	33	ménagère	id.
936	id.	id. id.	3	id.	m.	5	—	—
937	id.	id. id.	3	id.	m.	8	—	—
938	id.	24 id.	3	id.	f.	7	—	—
939	id.	id. id.	3	id.	m.	64	marin	veuf
940	id.	id. id.	4	id.	m.	6	—	—
941	Dunkerque	id. id.	q. h.	id.	m	20 m.	—	—
942	id.	id. id.	3	id.	m.	37	plombier	marié
943	id.	25 id.	q. h.	id.	m.	58	journalier	célib.
944	Grand-Fort-Philippe	id. id.	3	id.	f.	7	—	—
945	id.	id. id.	5	id.	f.	48	pêcheuse	mariée
946	Dunkerque	26 id.	2	id.	f.	41	couturière	id.
947	id.	27 id.	q. h.	baraquement	m.	5	—	—
948	id.	id. id.	2	domicile	f.	56	journalière	célib.
949	Grand-Fort Philippe	id. id.	4	id.	f.	64	pêcheuse	veuve
950	id.	id. id.	6	id.	m.	37	marin	marié
951	id.	id. id.	3	id.	m.	49	id.	veuf
952	id.	id. id.	3	id.	f.	5	—	—
953	id.	28 id.	3	id.	m.	5	—	—
954	Dunkerque	id. id.	4	baraquement	f.	27	journalière	mariée
955	id.	29 id.	q. h.	hospice	m.	57	boulanger	célib.
956	Grand-Fort-Philippe	id. id.	2	domicile	m.	49	marin	marié
957	id.	id. id.	3	id.	f.	24	pêcheuse	mariée
Département de l'Oise.								
958	Boran	6 mai	3	cantine	m.	38	terrassier	célib.
959	Marolles	26 juin	6	domicile	f.	8	—	—
960	id.	24 id.	6	id.	m.	2 m.	—	—
961	Bresles	18 juil.	3	id.	m.	9	—	—
962	Marelles	20 id.	8	id.	f.	5	—	—
963	id.	24 id.	9	id.	m	1	—	—
964	Clermont	20 août.		prison	f.	44	journalière	mariée
965	Chantilly	21 id.	1	domicile	f.	21	ménagère	célib.
966	Saint-Samson	24 id.	3	id.	f.	3	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de l'Oise (*Suite*).								
967	Marolles	31 août.	8	domicile	m.	8	—	—
968	Beauvais	di. id.	q.h.	hôpital	f.	11	—	—
969	Saint-Firmin	3 sept.		voie publique	m.	53	manouvrier	célib.
970	Marolles	4 id.	7	domicile	m.	2	—	—
971	Ermenonville	7 id.	1	id.	m.	50	boucher	marié
972	Esches	8 id.		voie publique	m.	45	journalier	célib.
973	Allonne	10 id.	3	domicile	m.	47	jardinier	marié
974	Beauvais	id. id.	1	hôpital	f.	78	domestique	veuve
975	Longueil-Sainte-Marie	11 id.	q. h.	local accidentel	m.	27	terrassier	célib.
976	Varmifroy	15 id.	q. h.	domicile	m.	51	manouvrier	marié
977	Beauvais	21 id.	5	hôpital	f.	72	manouvrière	veuve
978	Thury	id. id.	4	domicile	m.	32	manouvrier	célib.
979	Montepilloy	24 id.	3	refuge de nuit	m.	33	terrassier	id.
980	Chantilly	26 id.	3	domicile	f.	5	—	—
981	Gouvieux	id. id.	1	id.	f.	73	sans profession	veuve
982	Beauvais	id. id.		hôpital	m.	32	journalier	célib.
983	id.	27 id.		id.	m.	62	infirmier	id.
984	Mareuil-sur-Ourcq	id. id.	1	cantine	m.	35	terrassier	id.
985	Chantilly	id. id.		domicile	m.	59	peintre	marié
986	id.	id. id.	4	id.	m.	36	mendiant	id.
987	Compiègne	30 id.	6	hospice	m.	45	manouvrier	célib.
988	id.	id. id.	6	id.	m.	17	id.	id.
989	Chantilly	1er oct.	3	domicile	f.	50	mènagère	veuve
990	Gouvieux	2 id.	2	id.	m.	46	charretier	marié
991	Montataire	3 id.	1	id.	m.	47	forgeron	id.
992	Longueil-Sainte-Marie	4 id.	3	local accidentel	m.	35	manouvrier	célib.
993	Chevreville	id. id.	3	domicile	m.	59	cultivateur	marié
994	Gouvieux	5 id.	2	id.	m.	24	manouvrier	id.
995	Fontenay-Torcy	11 id.	1	id.	m.	42	journalier	id.
996	Montataire	12 id.	3	id.	m.	19	forgeron	celib.
997	Longueil-Sainte-Marie	13 id.	3	id.	m.	48	cuiseur de sucre	marié
998	Chantilly	17 id.	5	id.	f.	47	ménagère	mariée
999	Montataire	18 id.	3	id.	m.	49	forgeron	marié
1.000	Charière	id. id.	3	id.	m.	17	ouvrier	célib.
1.001	Montataire	19 id.	3	id.	m.	56	manouvrier	veuf
1.002	Saint-Maximin	id. id.	3	id.	f.	25	journalière	mariée
1.003	Compiegne	20 id.	6	id.	m.	53	charbonnière	marié
1.004	Courteuil	21 id.	1	id.	m.	33	journalier	célib.
1.005	Montataire	id. id.	6	id.	f.	22	journalière	id.
1.006	id.	23 id.	1	id.	f.	1	—	—
1.007	Sempigny	24 id.	3	bateau	f.	11	—	—
1.008	Montataire	1er nov.	2	domicile	m.	34	manouvrier	marié
1.009	Saint-Maximin	id. id.	1	id.	m.	31	carrier	id.
1.010	id.	2 id.	3	id.	m.	49	journalier	id.
1.011	id.	id. id.	2	id.	m.	9	—	—
1.012	id.	id. id.	2	id.	m.	4	—	—
1.013	Montataire	6 id.	2	id.	m.	34	forgeron	célib.
1.014	Songeons	8 id.	q. h.	id.	f.	25	ménagère	id.
1.015	Montataire	10 id.	9	id.	f.	65	journalière	mariée
1.016	Saint-Maximin	13 id.	3	id.	f.	36	id.	id.
1.017	id.	20 id.	2	id.	m.	32	carrier	marié
1.018	id.	25 id.	1	id.	m.	7	—	—
Département de l'Orne.								
1.019	Rai	30 août	3	domicile	m.	70	ouvrier	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Pas-de-Calais.							
1.020	Portel	17 sept.	3	domicile	f.	2	—	—
1.021	id.	21 id.	4	id.	m.	7	—	—
1.022	id.	id. id.	3	id.	m.	41	journalier	marié
1.023	Saint-Omer	id. id.	2	id.	m.	38	batelier	id.
1.024	Portel	22 id.	4	id.	f.	3	—	—
1.025	id.	id. id.	3	id.	f.	44	matelot	mariée
1.026	id.	23 id.	4	id.	m.	34	boulanger	marié
1.027	id.	id. id.	5	id.	f.	16	sans profession	célib.
1.028	Portel	23 id.	4	domicile	f.	63	matelot	mariée
1.029	id.	24 id.	2	id.	m.	44	marin	marié
1.030	id.	id. id.	7	id.	f.	67	matelot	mariée
1.031	Saint-Omer	id. id.	2	id.	f.	61	maraîchère	veuve
1.032	id.	25 id.	5	id.	m.	14	—	—
1.033	id.	id. id.	7	id.	m.	47	marin	marié
1.034	Boulogne-sur-Mer	id. id.	2	hôpital	m.	47	journalier	id.
1.035	Portel	26 id.	6	domicile	m.	33	marin	id.
1.036	id.	id. id.	3	id.	f.	2	—	—
1.037	id.	id. id.	5	id.	m.	5	—	—
1.038	id.	id. id.	3	id.	f.	22	matelot	célib.
1.039	id.	27 id.	7	id.	m.	36	charpentier	marié
1.040	id.	28 id.	9	id.	f.	78	matelot	mariée
1.041	id.	id. id.	3	id.	m.	35	douanier	marié
1.042	id.	id. id.	8	id.	f.	6	—	—
1.043	id.	id. id.	6	id.	m.	41	marin	marié
1.044	Calais	id. id.	q. h.	bateau	m.	35	id.	célib.
1.045	Portel	29 id.	3	domicile	f.	3	—	—
1.046	id.	30 id.	5	id.	m.	16	cordier	célib.
1.047	id.	id. id.	3	id.	m.	45	marin	marié
1.048	id.	id. id.	5	id.	m.	44	id.	id.
1.049	id.	1er oct.	3	id.	f.	23	matelot	célib.
1.050	Hinges	id. id.	q. h.	id.	m.	39	ouvrier	marié
1.051	Saint-Omer	id. id.	4	id.	m.	30	brasseur	id.
1.052	Portel	2 id.	7	id.	m.	3	—	—
1.053	id.	id. id.	6	id.	m.	14 m.	—	—
1.054	id.	3 id.	2	id.	f.	16	matelot	célib.
1.055	id.	id. id.	4	id.	m.	3	—	—
1.056	id.	4 id.	3	id.	f.	37	matelot	mariée
1.057	id.	id. id.	3	id.	m.	44	tonnelier	marié
1.058	id.	id. id.	3	id.	m.	59	marin	veuf
1.059	Boulogne-sur-Mer	id. id.	2	hôpital	m.	58	journalier	marié
1.060	Lapugnoy	id. id.	q. h.	domicile	m.	54	jardinier	id.
1.061	Boulogne-sur-Mer	5 id.	6	id.	f.	18 m.	—	—
1.062	Auchel	id. id.	3	id.	f.	34	menagere	mariée
1.063	Outreau	id. id.	q. h.	id.	m.	32	charretier	marié
1.064	Portel	6 id.	4	id.	f.	3	—	—
1.065	id.	id. id.	4	id.	f.	5	—	—
1.066	id.	id. id.	4	id.	f.	14	—	—
1.067	Boulogne	id. id.	q h.	hôpital	f.	80	chiffonniere	veuve
1.068	Dannes	id. id.	3	domicile	m.	68	journalier	veuf
1.069	Portel	7 id.	3	id.	m.	13	—	—
1.070	Boulogne	id. id.	2	id.	m.	59	égoutier	marié
1.071	Lefaux	id. id.	2	id.	f.	8	—	—
1.072	Carvin	id. id.	3	id.	m	34	houilleur	marié
1.073	Portel	9 id.	8	id.	f.	54	matelot	mariée
1.074	id.	id. id.	2	id.	m.	60	marin	marié
1.075	id.	id. id	8	id.	m.	34	vannier	id.
1.076	Boulogne	id. id.	3	id.	m.	2	—	—
1.077	Portel	10 id.	6	id.	m.	18	etudiant	célib.
1.078	id.	id. id.	3	id.	m.	76	marin	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Pas-de-Calais (*Suite*).							
1.079	Saint-Étienne	10 oct.	q. h.	domicile	f.	6	—	—
1.080	id.	id. id.	q. h	id.	f.	9	—	—
1.081	Portel	11 id.	2	id.	f.	53	journalière	veuve
1.082	id.	id. id.	2	id.	m.	31	charretier	marié
1.083	Saint-Étienne	id. id.	2	id.	m.	42	cantonnier	célib.
1.084	id.	id. id.	2	id.	f.	5	—	—
1.085	Lefaux	id. id.	2	id.	f.	2	—	—
1.086	Carrevin	id. id.	2	id.	m.	43	houilleur	marié
1.087	Sangatte	id. id.	3	id.	m.	4	—	—
1.088	Portel	12 id.	3	id.	m.	56	marin	marié
1.089	Boulogne	id. id.	3	hôpital	f.	43	ménagère	mariée
1.090	Lefaux	id. id.	3	domicile	m.	1	—	—
1.091	Outreau	id. id.	3	id.	m.	27	chauffeur	marié
1.092	Portel	13 id.	5	id.	m	37	marin	id.
1.093	Boulogne	id. id.	2	hôpital	m.	26	id.	id.
1.094	Guine	14 id.	2	domicile	m.	24	journalier	célib.
1.095	Dannes	id. id.	2	id.	m.	53	ouvrier	marié
1.096	Outreau	id. id.	2	id.	m.	51	journalier	célib.
1.097	Ste-Marie-Kerque	id. id.	3	id.	f.	17	ménagère	mariée
1.098	Boulogne	15 id.	2	id.	m.	7 m.	—	—
1.099	Huiges	id. id.	q. h.	id.	m.	3	—	—
1.100	Portel	16 id.	4	id.	f.	5	—	—
1.101	Coudette	id. id.	4	id.	m.	44	journalier	marié
1.102	Dannes	17 id.	2	id.	m.	59	ouvrier.	id.
1.103	Saint-Étienne	18 id.	2	ambulance	m.	16	journalier	célib.
1.104	Boulogne	20 id.	4	hôpital	m.	32	marin	marié
1.105	Calais	id. id.	3	domicile	m.	57	chiffonnier	id.
1.106	Saint-Étienne	id. id.	2	ambulance	f.	76	manouvrière	mariée
1.107	Portel	21 id.	7	domicile	f.	41	matelot	id.
1.108	Étaples	id. id.	4	id.	m.	2	—	—
1.109	Hesdin-l'Abbé	id. id.	3	id.	f.	60	ménagère	mariée
1.110	Sangate	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
1.111	id.	22 id.	3	id.	f.	5	—	—
1.112	Portel	24 id.	5	id.	m.	3	—	—
1.113	Calais	25 id.	2	id.	f.	2	—	—
1.114	id.	id. id.	3	hôpital	m.	31	chiffonnier	marié
1.115	Lapuguoy	26 id.	2	domicile	f.	74	ménagère	mariée
1.116	Calais	27 id.	4	hôpital	f.	63	id.	veuve
1.117	Saint-Omer	id. id.	2	voie publique	f.	7	—	—
1.118	id.	28 id.	3	hôpital	f.	2	—	—
1.119	Auchel	id. id.	3	domicile	f.	42	ménagère	mariée
1.120	Sangatte	29 id.	3	id.	f.	47	pêcheuse	veuve
1.121	Calais	30 id.	3	hôpital	f.	5	—	—
1.122	Tubersent	id. id.	3	domicile	f.	73	ménagère	mariée
1.123	Outreau	id. id.	2	id.	m.	35	journalier	marié
1.124	Boulogne	1er nov.	q. h.	hôpital	f.	3	—	—
1.125	Étaples	id. id.	5	domicile	f.	55	matelot	veuve
1.126	id.	id. id.	2	id.	f.	4	—	—
1.127	Portel	2 id.	3	id.	f.	69	journalière	mariée
1.128	Boulogne	id. id.	2	hôpital	f.	7	—	—
1.129	Calais	id. id.	2	domicile	f.	10	—	—
1.130	Cormont	id. id.	q. h.	id.	f.	17	ménagère	célib.
1.131	Boulogne	3 id.	2	id.	f.	10	—	—
1.132	Étaples	id. id.	3	id.	f.	24	matelot	célib.
1.133	id.	id. id.	3	id.	f.	8	—	—
1.134	Boulogne	4 id.	3	hôpital	f.	6	—	—
1.135	id.	id. id.	3	id.	m.	1	—	—
1.136	Étaples	id. id.	2	domicile	f.	33	matelot	mariée
1.137	Montreuil	5 id.	q. h.	id.	f.	60	m. de légumes	id.

Département du Pas-de-Calais (*Suite*).

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.138	Frencq	5 nov.	3	domicile	m.	20	meunier	célib.
1.139	Etaples	id. id.	4	id.	f.	48	matelot	mariée
1.140	Frencq	6 id.	4	id.	m.	51	meunier	veuf
1.141	Tubersent	8 id.	2	id.	f.	12	—	—
1.142	id.	9 id.	5	id.	f.	35	ménagère	mariée
1.143	Boulogne	id. id.	2	id.	m.	2	—	—
1.144	id.	id. id.	2	id.	m.	35	ouvrier	célib.
1.145	Calais	id. id.	2	id.	m.	46	tulliste	marié
1.146	id.	id. id.	2	hôpital	m.	37	maçon	célib.
1.147	Etaples	id. id.	5	domicile	f.	5	—	—
1.148	id.	id. id.	5	id.	m.	1	—	—
1.149	id.	10 id.	3	id.	f.	69	matelot	veuve
1.150	id.	id. id.	3	id.	m.	7	—	—
1.151	Tubersent	11 id.	15	id.	f.	47	journalière	mariée
1.152	Boulogne	id. id.	2	hospice	f.	62	ménagère	veuve
1.153	Etaples	id. id.	4	domicile	m.	1	—	—
1.154	id.	id. id.	4	id.	m.	50	marin	marié
1.155	Montreuil	12 id.	2	hospice	f.	3	—	—
1.156	Portel	13 id.	3	domicile	f.	62	journalière	mariée
1.157	Calais	id. id.	3	hospice	m.	35	marin	marié
1.158	Etaples	id. id.	2	domicile	f.	38	matelot	mariée
1.159	id.	id. id.	2	id.	m.	6 m.	—	—
1.160	Guines	id. id.	2	id.	f.	30	journalière	mariée
1.161	Saint-Josse	id. id.	q. h.	id.	f.	59	ménagère	id.
1.162	Sangatte	id. id.	2	id.	m.	34	charpentier	marié
1.163	Outreau	14 id.	2	id.	f.	5	—	—
1.164	id.	id. id.	2	id.	f.	46	ménagère	mariée
1.165	Portel	id. id.	5	id.	f.	5	—	—
1.166	Etaples	15 id.	7	id.	f.	16	matelot	mariée
1.167	id.	id. id.	2	id.	f.	38	id.	id.
1.168	Calais	16 id.	3	id.	m.	46	mécanicien	marié
1.169	Outreau	id. id.	q. h.	id.	f.	28	sans profession	célib.
1.170	Boulogne	id. id.	3	id.	m.	42	marin	marié
1.171	Calais	id. id.	3	hospice	m.	51	id.	id.
1.172	Etaples	17 id.	3	domicile	f.	2	—	—
1.173	id.	id. id.	7	id.	m.	2	—	—
1.174	Portel	id. id.	8	id.	f.	2	—	—
1.175	Calais	id. id.	2	id.	m.	43	ouvrier	veuf
1.176	Etaples	18 id.	2	id.	m.	58	marin	marié
1.177	id.	id. id.	4	id.	f.	21	—	—
1.178	id.	id. id.	3	id.	f.	7	—	—
1.179	Sangatte	id. id	2	id.	f.	47	ménagère	mariée
1.180	Etaples	id. id.	3	id.	f.	5 m.	—	—
1.181	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	2	—	—
1.182	Montreuil	id. id.	2	hospice	m.	53	couvreur	marié
1.183	Frencq	id. id.	8	domicile	f.	36	ménagère	mariée
1.184	Boulogne	19 id.	2	hôpital	m.	52	journalier	marié
1.185	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	32	marin	id.
1.186	id.	id. id.	2	id.	m.	37	journalier	id.
1.187	Calais	id. id.	2	id.	m.	41	maçon	id.
1.188	Etaples	id. id.	q. h.	domicile	f.	1	—	—
1.189	id.	id. id.	14	id.	f.	2	—	—
1.190	Ardres	id. id.	2	id.	m.	24	manouvrier	marié
1.191	Camiers	id. id.	q. h.	id.	f.	54	matelot	mariée
1.192	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	23	sans profession	célib.
1.193	Etaples	20 id.	5	id.	f.	28	matelot	mariée
1.194	Attaques	id. id.	5	id.	f.	41	journalière	id.
1.195	Brêmes	id. id.	3	id.	m.	49	manouvrier	marié
1.196	Hucqueliers	id. id.	7	id.	f.	13	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Pas-de-Calais (*Suite*).								
1.197	Berlinghem	20 nov.	2	domicile	m.	35	charpentier	marié
1.198	Portel	21 id.	3	id.	m.	46	marin	id.
1.199	Boulogne	id. id.	2	id.	m.	41	id.	id.
1.200	Etaples	id. id.	q. h.	id.	f.	1	—	—
1.201	Brêmes	id. id.	7	id.	f.	50	ménagère	mariée
1.202	Coulogne	id. id.	3	id.	m.	14	—	—
1.203	Portel	22 id.	3	id.	m.	60	marin	marié
1.204	Boulogne	id. id.	q. h.	hôpital	f.	45	journalier	célib.
1.205	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	35	marin	marié
1.206	Étaples	id. id.	3	id.	f.	7 m	—	—
1.207	id.	id. id.	2	id.	f.	10	—	—
1.208	Attaques	id. id.	2	id.	m.	53	cultivateur	marié
1.209	Ste-Marie-Kerque	id. id.	3	id.	m.	39	manouvrier	célib.
1.210	Portel	23 id.	4	id.	f.	3	—	—
1.211	Boulogne	id. id.	2	id.	m.	49	journalier	marié
1.212	Montreuil	id. id.	3	id.	m.	50	serrurier	veuf
1.213	Hesdin	id. id.	3	id.	f.	9	—	—
1.214	Etaples	24 id.	2	id.	f.	6	—	—
1.215	Portel	25 id.	3	id.	f.	60	matelot	veuve
1.216	Etaples	id. id.	2	id.	f.	7 m.	—	—
1.217	Cucq	id. id.	2	id.	f.	17	sans profession	célib.
1.218	St-Martin-Boulogne	id. id.	2	id.	m.	48	manouvrier	marié
1.219	Boulogne	26 id.	q. h.	hôpital	m.	52	journalier	id.
1.220	id.	id. id.	8	domicile	m.	48	marin	id.
1.221	Montreuil	id. id.	6	hospice	f.	47	journalière	mariée
1.222	id.	id. id.	2	domicile	m.	50	tailleur	marié
1.223	Etaples	id. id.	11	id.	f.	41	matelot	mariée
1.224	id.	id. id.	3	id.	m.	3 m.	—	—
1.225	id.	id. id.	11	id.	f	24	matelot	mariée
1.226	id.	id. id.	9	id.	m.	25	marin	marié
1.227	Preures	27 id.	4	id.	m.	67	journalier	id.
1.228	Etaples	id. id.	3	id.	f.	28	matelot	mariée
1.229	Dohem	28 id.	3	id.	m.	14	—	—
1.230	Boulogne	29 id.	q. h.	id.	m.	16	sans profession	célib.
1.231	id.	id. id.	2	id.	f.	10	—	—
1.232	Ardres	id. id.	2	id.	m.	65	journalier	veuf
1.233	Boulogne	30 id.	5	hôpital	f.	4	—	—
1.234	id.	id. id.	3	domicile	m.	32	marin	marié
1.235	id.	1er déc.	q. h.	id.	m.	69	chiffonnier	id.
1.236	Calais	id. id.	4	id.	m.	46	colporteur	célib.
1.237	id.	id. id.	4	id.	f.	1 m.	—	—
1.238	Guines	id. id.	2	id.	f.	43	journalière	veuve
1.239	Boulogne	2 id.	q. h.	hôpital	f.	62	ménagère	mariée
1.240	id.	id. id.	4	domicile	m.	23	marin	célib.
1.241	Attaques	id. id.	7	id.	f.	32	journalière	mariée
1.242	Preures	id. id.	5	id.	m.	52	journalier	marié
1.243	Hucqueliers	id. id.	5	id.	f.	4	—	—
1.244	Calais	3 id.	7	id.	f.	43	ménagère	mariée
1.245	Halinghem	id. id.	2	id.	m.	30	journalier	marié
1.246	Courset	id. id.	2	id.	f.	61	ménagère	veuve
1.247	Outréau	id. id.	q. h.	id.	f.	5	—	—
1.248	Calais	4 id.	6	id.	m.	24	marin	marié
1.249	Widehem	id. id.	3	id.	f.	3	—	—
1.250	Balinghen	id. id.	2	id.	f.	3 m.	—	—
1.251	Halinghen	5 id.	3	id.	m.	39	m. de poisson	marié
1.252	Ardres	id. id.	2	id.	m.	41	journalier	id.
1.253	Outréau	id. id.	2	id.	f.	34	ménagère	mariée
1.254	Hucqueliers	id. id.	4	id.	m.	48	chiffonnier	marié
1.255	Balinghem	id. id.	3	id.	f.	6	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département du Pas-de-Calais (*Suite*).							
1.256	Calais	6 déc.	3	domicile	m.	57	marin	marié
1 257	Montreuil	id. id.	2	hospice	m.	26	menuisier	id.
1.258	Cucq	id. id.	3	domicile	m.	24	id.	id.
1.259	Andres	id. id.	2	id.	f.	82	ménagère	veuve
1.260	Saint-Aubin	id. id.	3	id.	f.	1	—	—
1.261	La Caloterie	id. id	3	id.	m.	48	manouvrier	marié
1.262	Bourthes	id. id.	q. h.	id.	m.	64	journalier	celib.
1.263	Etaples	id. id.	q. h.	id.	m.	2	—	—
1.264	id.	id. id.	7	id.	f.	14	—	—
1.265	Ecuires	id. id.	4	id.	m.	6	—	—
1.266	La Caloterie	7 id.	3	id.	m.	12	—	—
1.267	Etaples	id. id.	2	id.	m.	50	journalier	marié
1.268	Hesdin	id. id.	3	hôpital	m.	38	id.	celib.
1.269	Calais	8 id.	10	domicile	f.	19	ménagère	veuve
1.270	Brexent-Enocq	id. id.	11	id.	m.	50	cantonnier	marié
1.271	Andres	9 id.	3	id.	f.	4	—	—
1.272	Hubersen	10 id.	2	id.	m.	46	maçon	marie
1.273	Montreuil	id. id.	3	id.	f.	1	—	—
1.274	Bourthes	id. id.	q. h.	id.	f.	35	journalière	mariée
1.275	Inxent	11 id.	3	id.	m.	2	—	—
1.276	Montreuil	id. id.	2	hospice	m.	62	charretier	veuf
1.277	Halinghen	id. id.	5	domicile	f.	10	—	—
1.278	Preures	id. id.	4	id.	f.	25	ménagère	mariée
1.279	Beussent	id. id.	3	id.	m.	34	cordonnier	marié
1.280	Beaurainville	id. id.	6	id.	f.	52	ménagère	mariée
1.281	St-Martin-Boulogne	id. id.	2	id.	m	75	manouvrier	veuf
1.282	Etaples	id. id.	3	id.	m.	19	maçon	celib.
1.283	id.	id. id.	4	id.	f.	7	—	—
1.284	Montreuil	12 id.	2	hospice	f.	24	journalière	célib.
1.285	id.	id. id.	4	id.	m.	9	—	—
1.286	Halloy	id. id.	5	domicile	f.	2	—	—
1.287	Preures	id. id.	3	id.	f.	57	ménagère	veuve
1.288	id.	id. id.	3	id.	m.	65	cultivateur	marié
1.289	Enquin	13 id.	7	id.	m.	34	domestique	id.
1.290	Neuville-sur-Mer	id. id.	2	id.	f.	68	sans profession	veuve
1.291	Inxent	14 id.	2	id.	f.	6	—	—
1.292	Airon N-D	id. id.	5	id.	m.	40	faïencier	célib.
1.293	Montreuil	id. id.	2	hospice	f.	26	journalière	id.
1.294	Nielles-lez-Bléquin	id. id.	4	domicile	m.	58	manouvrier	marié
1.295	Calais	15 id.	7	id.	f.	45	ménagère	mariée
1.296	Halinghen	id. id.	5	id.	m.	44	terrassier	marié
1.297	Outreau	16 id.	2	id.	f.	4	—	—
1.298	Calais	17 id.	2	id.	f.	49	journalière	veuve
1.299	id.	id. id.	2	id.	f.	65	id.	mariée
1.300	Halinghen	id. id.	3	id.	m.	76	garde part.	marié
1.301	Nielles-lez-Bléquin	id. id.	8	id.	m.	54	manouvrier	id.
1.302	Parenty	id. id.	8	id.	m.	17	cerclier	célib.
1.303	id.	18 id.	6	id.	m.	15	—	—
1.304	Preures	id. id.	3	id.	f.	42	journalière	célib.
1.305	Amplier	id. id.	2	id.	m.	3	—	—
1.306	id.	19 id.	3	id.	m.	2	—	—
1.307	Montreuil	id. id.	2	id.	f.	4	—	—
1.308	Halinghen	id. id.	4	id.	f.	76	sans profession	veuve
1.309	Saint-Omer	id. id.	3	id.	m.	6	—	—
1.310	Preures	id. id.	3	id.	f.	47	ménagère	mariée
1.311	id.	id. id.	3	id.	m.	52	journalier	marié
1.312	Calais	20 id.	3	hôpital	m.	40	id.	célib.
1.313	Halinghen	id. id.	8	domicile	f.	32	ménagère	mariée
1.314	id.	id. id.	2	id.	f.	72	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département du Pas-de-Calais (*Suite*).								
1.315	Amplier	20 déc.	2	domicile	m.	4	—	—
1.316	Calais	21 id.	3	hôpital	f.	54	religieuse	célib.
1.317	Oye	id. id.	2	domicile	m.	6	—	—
1.318	Halloy	id. id.	5	id.	f.	10	—	—
1.319	Preures	id. id.	4	id.	m.	47	maçon	marié
1.320	Parenty	id. id.	6	id.	m.	9	—	—
1.321	Montreuil	23 id.	3	hospice	f.	10	—	—
1.322	Saint-Omer	id. id.	3	id.	m.	2	—	—
1.323	Étaples	id. id.	3	domicile	m.	55	journalier	célib.
1.324	Amplier	24 id.	3	id.	m.	32	sans profession	id.
1.325	Oye	25 id.	2	id.	f.	5	—	—
1.326	Halinghen	id. id.	3	id.	f.	4	—	—
1.327	Preures	id. id.	3	id.	f.	49	ménagère	mariée
1.328	Nielles-lès-Bléquin.	26 id.	3	id.	f.	64	journalière	veuve
1.329	Preures	id. id.	4	id.	m.	60	cordonnier	marié
1.330	Frencq	id. id.	3	id.	m.	20	journalier	célib.
1.331	Portel	27 id.	5	id.	f.	6	—	—
1.332	Oye	id. id.	3	id.	f.	5	—	—
1.333	Frencq	id. id.	2	id.	m.	14	—	—
1.334	Montreuil	28 id.	5	hospice	f.	5	—	—
1.335	Portel	29 id.	9	domicile	m.	43	marin	marié
1.336	Neufchatel	id. id.	3	id.	m.	27	journalier	id.
1.337	Oye	30 id.	3	id.	f.	7	—	—
1.338	Frencq	id. id.	2	id.	f.	19	journalière	célib.
1.339	Oye	31 id.	2	id.	m.	1	—	—
Département du Puy-de-Dôme.								
1.340	Thiers	1er oct.	5	domicile	f.	37	ménagère	mariée
1.341	—	9 id.	7	hôpital	m.	49	coutelier	veuf
Département des Basses-Pyrénées.								
1.342	Briscous	10 juil.	4	domicile	f.	35	blanchisseuse	mariée
1.343	id.	15 id.	2	id.	m.	31	laboureur	marié
1.344	id.	12 août	7	id.	f.	23	ménagère	mariée
1.345	id.	14 id.	4	id.	m.	67	cultivateur	marié
1.346	id.	20 id.	3	id.	m.	51	id.	célib.
1.347	id.	23 id.	4	id.	m.	82	id.	veuf
1.348	id.	24 id.	q. h.	id.	m.	67	id.	marié
1.349	id.	29 id.	4	id.	m.	39	id.	id.
1.350	id.	30 id.	2	id.	f.	74	ménagère	veuve
1.351	id.	9 sept.	14	id.	m.	7	—	—
Département de la Sarthe.								
1.352	Le Mans	20 août		domicile	m.	25	mécanicien	marié
1.353	id.	23 id.	3	id.	m.	41	marchand	id.
1.354	id.	26 id.	2	id.	f.	29	sans profession	mariée
1.355	id.	7 sept.	5	id.	m.	75	ferblantier	veuf
1.356	id.	23 id.		hospice	m.	37	marin	marié
Département de la Haute-Savoie.								
1.357	Bluffy	10 sept.		en nourrice	f.	11 j.	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Haute-Savoie *(Suite).*								
1.358	Bluffy	12 sept.	3	domicile	f.	31	sans profession	célib.
1.359	id.	14 id.	8	id.	f.	64	ménagère	mariée
1.360	id.	19 id.	9	id.	m.	6	—	—
Département de la Seine.								
1.361	Nanterre	31 mars.	3	maison départ.	m.	59	ouvrier en poids	—
1.362	id.	1er avril.		id.	m.	53	—	—
1.363	id.	5 id.	2	id.	m.	56	ouv. en bronze	—
1.364	id.	6 id.	q. h.	id.	m.	70	—	—
1.365	id.	9 id.	q. h.	id.	m.	75	—	—
1.366	id.	10 id.	q. h.	id.	m.	73	—	—
1.367	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	66	—	—
1.368	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	79	—	—
1.369	id.	11 id.	2	id.	m.	71	—	—
1.370	id.	id. id.	2	id.	f.	70	—	—
1.371	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	67	—	—
1.372	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	82	—	—
1.373	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	61	—	—
1.374	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	80	—	—
1.375	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	51	—	—
1.376	id.	12 id.	17	id.	m.	59	ouv. en chiffons	—
1.377	id.	id. id.	5	id.	m.	51	ouv. en bronze	—
1.378	id.	id. id.	2	id.	m.	56	—	—
1.379	id.	id. id.	2	id.	m.	82	—	—
1.380	id.	id. id.	q. h.	id.	m	80	—	—
1.381	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	62	—	—
1.382	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	79	—	—
1.383	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	66	—	—
1.384	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	70	—	—
1.385	Neuilly	13 id.		hôp. de Paris	f.	19	domestique	célib.
1.386	Puteaux	id. id.	q. h.	domicile	m.	38	mécanicien	marié
1.387	Ile Saint-Denis	id. id.		bateau	m.	2	—	—
1.388	Nanterre	id. id.	3	maison départ.	m.	62	ouv. en bronze	—
1.389	id.	id. id.	3	id.	f.	47	—	—
1.390	id.	id. id.	2	id.	m.	72	—	—
1.391	id.	id. id.	2	id.	m.	81	—	—
1.392	id.	id. id.	2	id.	m.	55	—	—
1.893	Puteaux	14 id.	1	domicile	f.	25	journalière	mariè
1.394	id.	id. id.	3	id.	m.	57	tisseur	célib.
1.395	Nanterre	15 id.	3	maison départ.	m	69	—	—
1.396	id.	id. id.	3	id.	m.	72	—	—
1.397	id.	id. id.	2	id.	m.	65	—	—
1.398	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	71	—	—
1.399	Courbevoie	id. id.		domicile	m.	30	journalier	mariée
1.400	Puteaux	id. id.	8	id.	f.	55	blanchisseuse	célib.
1.401	Nanterre	16 id.	4	maison départ.	m.	82	—	—
1.402	id.	id. id.	4	id.	m.	71	—	—
1.403	id.	id. id.	2	id.	m	51	—	—
1.404	id.	17 id.	3	id.	m.	60	—	—
1.405	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	74	—	—
1.406	Saint-Denis	id. id.		domicile	m	46	terrassier	marié
1.407	Courbevoie	18 id.		id.	m.	60	journalier	id.
1.408	Vanve	id. id.		id.	m.	47	id.	id.
1.409	Colombe	id. id.		id.	m.	2	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine (*Suite*).								
1.410	Nanterre	19 avril		maison départ.	m.	74	—	—
1.411	Puteaux	id. id.		domicile	m.	54	journalier	marié
1.412	id.	20 id.		id.	m.	15	—	—
1.413	id.	id. id.		id.	f.	34	ménagère	mariée
1.414	id.	id. id.		id.	f.	16	sans profession	célib.
1.415	id.	id. id.	3	id.	f.	75	id.	mariée
1.416	Courbevoie	id. id.	5	id.	m.	49	dentiste	marié
1.417	Nanterre	id. id.	2	maison départ.	m.	59	—	—
1.418	id.	21 id.	9	id.	m.	74	—	—
1.419	Levallois	id. id.	1	domicile	f.	44	sans profession	mariée
1.420	Puteaux	id. id.	4	id.	f.	23	plumassière	célib.
1.421	Levallois	22 id.	3	id.	f.	53	ménagère	mariée
1.422	Neuilly	id. id.	q. h.	id.	m.	66	sans profession	marié
1.423	Levallois	23 id.		id.	m.	29	journalier	id.
1.424	id.	24 id.	4	id.	f.	35	couturière	mariée
1.425	Suresnes	id. id.		id.	m.	10	—	—
1.426	Levallois	25 id.	3	id.	m.	39	employé	veuf
1.427	Colombes	28 id.	3	id.	f.	34	sans profession	mariée
1.428	Saint-Ouen	30 id.		id.	m.	56	m. des 4 saisons	marié
1.429	id.	id. id.		id.	m.	30	journalier	célib.
1.430	Nanterre	2 mai	q. h.	maison départ.	m.	70	—	—
1.431	Clichy	4 id.	3	hôp. de Paris	m.	47	terrassier	célib.
1.432	Saint-Denis	5 id.		domicile	m.	40	palefrenier	marié
1.433	Puteaux	6 id.	1	id.	m.	26	coiffeur	célib.
1.434	Neuilly	8 id.	4	id.	f.	57	sans profession	mariée
1.435	Nanterre	9 id.	7	id.	f.	56	id.	veuve
1.436	Paris	16 id.		id.	m.	59	rep. de commerce	marié
1.437	id.	id. id.		id.	m.	27	maçon	id.
1.438	Neuilly	17 id.	3	id.	m.	66	loueur de voit.	veuf
1.439	Paris	18 id.		id.	m.	47	polisseur	marié
1.440	Saint-Denis	id. id.		hospice	m.	53	charpentier	id.
1.441	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	50	journalier	id.
1.442	Saint-Ouen	19 id.		domicile	m.	64	sans profession	veuf
1.443	Suresnes	21 id.		id.	f.	7	—	—
1.444	Neuilly	23 id.		hôp. de Paris	f.	45	journalière	mariée
1.445	Asnières	24 id.		domicile	f.	50	sans profession	id.
1.446	Paris	25 id.		id.	m.	13	—	—
1.447	id.	id. id.		id.	m.	17	horloger	célib.
1.448	id.	26 id.		id.	m.	71	député	marié
1.449	Nanterre	27 id.	3	maison départ.	m.	52	—	—
1.450	id.	28 id.	3	id.	m.	51	—	—
1.451	Paris	30 id.		hôpital	f.	47	ménagère	veuve
1.452	id.	31 id.		domicile	m.	72	sans profession	veuf
1.453	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	35	journalière	célib.
1.454	Paris	1er juin		domicile	f.	31	cravatière	mariée
1.455	id.	2 id.		hôpital	f.	49	journalière	célib.
1.456	id.	id. id.		domicile	f.	8 m.	—	—
1.457	Saint-Denis	id. id.		hospice	f.	19	journalière	célib.
1.458	Boulogne	id. id.	1	hôp. de Paris	f.	49	id.	mariée
1.459	id.	id. id.		domicile	f.	6	—	—
1.460	Paris	3 id.		id.	m.	27	rep. de commerce	célib.
1.461	id.	id. id.		id.	m.	18	artiste	id.
1.462	id.	id. id.		hôpital	m.	49	employé	id.
1.463	Saint-Ouen	4 id.		domicile	m.	64	journalier	marié
1.464	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	64	chiffonnier	veuf
1.465	Paris	5 id.		domicile	f.	2 m.	—	—
1.466	id.	id. id.		id.	m.	7 m.	—	—
1.467	id.	6 id.		id.	m.	7 m.	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine *(Suite)*.								
1.468	Montreuil	6 juin		domicile	m.	51	journalier	célib.
1.469	Paris	7 id.		id.	m.	2 m.	—	—
1.470	Maisons-Alfort	id. id.		id.	m.	19	sans profession	célib.
1.471	Paris	8 id.		id.	m.	6 m.	—	—
1.472	id.	id. id.		id.	f.	8 m.	—	—
1.473	Saint-Denis	id. id.		hospice	m.	25	chaudronnier	marié
1.474	Neuilly	id. id.		id.	f.	80	sans profession	veuve
1.475	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	f.	32	couturière	mariée
1.476	Paris	9 id.		domicile	m.	1 m.	—	—
1.477	id.	id. id.		id.	f.	51	sans profession	veuve
1.478	id.	id. id.		id.	f.	14 m.	—	—
1.479	id.	10 id.		hôpital	m.	55	tailleur	veuf
1.480	id.	id. id.		domicile	f.	5 m.	—	—
1.481	Puteaux	id. id.		id.	m.	72	rentier	marié
1.482	Paris	11 id.		id.	m.	2 m.	—	—
1.483	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.484	id.	id. id.		id.	m.	7 m.	—	—
1.485	id.	id. id.		id.	m.	63	employé	marié
1.486	id.	id. id.		id.	f.	4 m.	—	—
1.487	Boulogne	id. id.		id.	m.	14	—	—
1.488	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	65	couturière	mariée
1.489	Paris	12 id.		hôpital	f.	71	blanchisseuse	veuve
1.490	Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	21	id.	célib.
1.491	id.	13 id.		id.	f.	30	journalière	mariée
1.492	id.	id. id.		hospice	f.	44	balayeuse	veuve
1.493	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	46	menuisier	marié
1.494	Paris	14 id.		domicile	m.	6 m.	—	—
1.495	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	44	journalier	célib.
1.496	Suresnes	id. id.	1	domicile	m.	41	coiffeur	marié
1.497	Puteaux	id. id.		id.	f.	8	—	—
1.498	Aubervilliers	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	f.	45	chiffonnière	mariée
1.499	Paris	15 id.		domicile	m.	59	porteur (halles)	marié
1.500	id.	id. id.		id.	m.	7 m.	—	—
1.501	Ile Saint-Denis	id. id.		id.	m.	6 m.	—	—
1.502	Courbevoie	id. id.		id.	m.	34	boulanger	marié
1.503	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	39	ménagère	mariée
1.504	Paris	16 id.		id.	m.	66	journalier	marié
1.505	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.506	Aubervilliers	id. id.	1	id.	m.	30	jardinier	marié
1.507	id.	id. id.	1	id.	f.	49	rentière	mariée
1.508	Paris	17 id.		id.	f.	2 m.	—	—
1.509	id.	id. id.		id.	m.	2 m.	—	—
1.510	Saint-Denis	id. id.		hospice	m.	40	journalier	veuf
1.511	Aubervilliers	id. id.	3	domicile	f.	71	journalière	mariée
1.512	id.	id. id.	1	id.	m.	31	boucher	marié
1.513	Paris	18 id.		id.	f.	47	journalière	mariée
1.514	Levallois	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	48	charretier	célib.
1.515	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	42	terrassier	marié
1.516	id.	id. id.		domicile	f.	35	couturière	célib.
1.517	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	journalier	id.
1.518	id.	id. id.		id.	f.	17 m.	—	—
1.519	Villemomble	id. id.		voie publique	m.	27	carrier	célib.
1.520	Puteaux	19 id.		domicile	f.	30	sans profession	mariée
1.521	Aubervilliers	id. id.	1	hop. de Paris	m.	54	journalier	marié
1.522	id.	id. id.	1	id.	m.	21	chauffeur	célib.
1.523	Asnières	id. id.		id.	f.	60	sans profession	veuve
1.524	Paris	20 id.		domicile	f.	1	—	—
1.525	id.	id. id.		hôpital	m.	27	palefrenier	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	6
Département de la Seine (*Suite*).								
1.526	Saint-Denis.....	20 juin		domicile	f.	3	palefrenier	célib.
1.527	Clichy.....	id. id.		id.	m.	48	cordonnier	marié
1.528	Paris	21 id.		hôpital	m.	61	jardinier	célib.
1.529	id.	id. id.		domicile	m.	19	employé	id.
1.530	Saint-Ouen	id. id.	2	hôp. de Paris	m.	29	maçon	id.
1.531	Aubervilliers.....	id. id.	1	domicile	m.	39	journalier	id.
1.532	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
1.533	Saint-Ouen	22 id.	1	hôp. de Paris	m.	39	terrassier	marié
1.534	Aubervilliers.....	id. id.	q. h.	domicile	f.	29	jardinière	mariée
1.535	id.	id. id.	1	id.	f.	27	couturière	id.
1.536	id.	id. id.	4	hospice	m.	28	teinturier	célib.
1.537	Paris.....	23 id.		domicile	f.	64	sans profession	veuve
1.538	id.	id. id.		id.	f.	27 j.	—	—
1.539	id.	id. id.		id.	m.	84	sans profession	marié
1.540	Pantin.....	id. id.		id.	m.	5	—	—
1.541	Courbevoie	id. id.		hôp. de Paris	m.	39	déménageur	marié
1.542	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	39	charbonnier	id.
1.543	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
1.544	Issy.....	id. id.		id.	f.	70	ménagère	veuve
1.545	Paris.....	24 id.		domicile	m.	1 m.	—	—
1.546	id.	id. id.		id.	f.	3 m.	—	—
1.547	id.	id. id.		id.	f.	3 m.	—	—
1.548	Courbevoie.....	id. id.	1	id.	m.	38	photographe	marié
1.549	Puteaux.....	id. id.	1	id.	f.	26	sans profession	mariée
1.550	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	3	—	—
1.551	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
1.552	id.	id. id.		id.	f.	61	journalière	veuve
1.553	Aubervilliers.....	id. id.		id.	f.	43	cultivatrice	mariée
1.554	Paris.....	25 id.		id.	f.	4 m.	—	—
1.555	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.556	id.	id. id.		id.	f.	60	sans profession	mariée
1.557	Aubervilliers.....	id. id.		id.	m.	9	—	—
1.558	Paris.....	26 id.		id.	f.	7	—	—
1.559	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.560	Aubervilliers.....	id. id.	1	hospice	m.	40	m. de charbons	marié
1.561	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	72	sans profession	veuve
1.562	Paris.....	27 id.		prison	f.	42	ménagère	mariée
1.563	id.	id. id.		hôpital	f.	3	—	—
1.564	id.	id. id.		domicile	f.	1	—	—
1.565	Saint-Denis.....	id. id.		id.	m.	13	—	—
1.566	Gennevilliers.....	id. id.		id.	m.	62	cordonnier	veuf
1.567	Ile Saint-Denis.....	28 id.		id.	m.	3	—	—
1.568	Courbevoie	id. id.	1	id.	f.	38	sans profession	mariée
1.569	Saint-Ouen.....	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.570	Aubervilliers	id. id.	q. h.	id.	m.	2	—	—
1.571	Paris.....	29 id.		id.	f.	1	—	—
1.572	Clichy.....	id. id.	q. h.	id.	f.	4	—	—
1.573	Gentilly.....	id. id.	12	id.	f.	41	journalière	mariée
1.574	Courbevoie.....	id. id.	1	id.	f.	57	sans profession	id.
1.575	La Courneuve.....	id. id.	3	id.	m.	34	journalier	veuf
1.576	Colombes.....	id. id.	q. h.	id.	f.	32	jardinière	mariée
1.577	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	40	domestique	célib.
1.578	Paris.....	30 id.		id.	f.	3 m.	—	—
1.579	Neuilly.....	id. id.	1	id.	f.	22	sans profession	célib.
1.580	Boulogne.....	id. id.		id.	m.	10 m.	—	—
1.581	Aubervilliers.....	id. id.	1	id.	m.	62	journalier	marié
1.582	Paris.....	1er juil.		id.	m.	5 m.	—	—
1.583	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
1.584	Paris	1er juil.		domicile	f.	1	—	—
1.585	Saint-Denis	id. id.		hôpital	m.	40	journalier	marié
1.586	Suresnes	id. id.	1	domicile	m.	50	chauffeur	id.
1.587	La Courneuve	id. id.	1	id.	m.	67	journalier	veuf
1.588	Aubervilliers	id. id.	q. h.	id.	m.	40	employé	marié
1.589	id.	id. id.	1	id.	m.	52	boucher	id.
1.590	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	28	concierge	mariée
1.591	Asnières	id. id.		id.	f.	62	sans profession	id.
1.592	id.	id. id.		id.	f.	52	menagere	veuve
1.593	Paris	2 id.		id.	f.	7 m.	—	—
1.594	id.	id. id.		hôpital	m.	50	emballeur	célib.
1.595	id.	id. id.		domicile	f.	33	modiste	mariee
1.596	Clichy	id. id.	4	hôp. de Paris	m.	12	—	—
1.597	id.	id. id.	3	id.	f.	40	ménagère	mariée
1.598	id.	id. id.		id.	m.	55	journalier	veuf
1.599	Courbevoie	id. id.	3	domicile	f.	39	blanchisseuse	mariée
1.600	id.	id. id.	3	id.	m.	24	m. ambulant	célib.
1.601	id.	id. id.	3	id.	m.	38	photographe	marié
1.602	Gennevilliers	id. id.		id.	m.	37	maçon	célib.
1.603	La Courneuve	id. id.	2	id.	f.	41	brocanteuse	mariee
1.604	Aubervilliers	id. id.	1	id.	m.	51	journalier	marie
1.605	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	29	menagere	mariee
1.606	Asnières	id. id.		id.	f.	78	rentiere	veuve
1.607	Paris	3 id.		id.	m.	8 m.	—	—
1.608	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
1.609	id.	id. id.		id.	f.	6 m.	—	—
1.610	id.	id. id.		id.	m.	4 m.	—	—
1.611	Pantin	id. id.		id.	m.	5 m.	—	—
1.612	id.	id. id.		id.	m.	16	sans profession	célib.
1.613	Suresnes	id. id.		id.	m.	49	journalier	marie
1.614	id	id. id.		hôp. de Paris	m.	30	id.	célib.
1.615	id.	id. id.		domicile	m.	5	—	—
1.616	Courbevoie	id. id.		caserne	m.	25	soldat	célib.
1.617	id.	id. id.		domicile	f.	8	—	—
1.618	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	80	sans profession	veuf
1.619	Saint-Ouen	id. id.		domicile	m.	48	journalier	marié
1.620	Aubervilliers	id. id.	q. h.	id.	m.	50	jardinier	id.
1.621	Asnières	id. id.		id.	m.	43	cocher	id.
1.622	id.	id. id.		id.	m.	76	professeur	marie
1.623	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	60	comptable	id.
1.624	Colombes	id. id.		domicile	f.	25	sans profession	mariée
1.625	id.	id. id.	1	id.	m.	61	repr. de com.	marie
1.626	id.	id. id.	2	id.	f.	63	rentière	veuve
1.627	id.	id. id.	1	id.	f.	58	couturiere	id.
1.628	Paris	4 id.		id.	m.	51	tourneur	marié
1.629	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
1.630	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
1.631	id.	id. id.		id.	f.	5 m.	—	—
1.632	id.	id. id.		id.	m.	4 m.	—	—
1.633	id.	id. id.		id.	m.	9 m.	—	—
1.634	id.	id. id.		hôpital	m.	30	employé	marié
1.635	id.	id. id.		domicile	f.	5 m.	—	—
1.636	Saint-Denis	id. id.		hôpital	f.	48	journalière	célib.
1.637	Clichy	id. id.	1	domicile	m.	7	—	—
1.638	Levallois	id. id.	2	id.	f.	30	couturière	mariée
1.639	Suresnes	id. id.	2	id.	m.	37	journalier	célib.
1.640	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	32	couturière	mariee
1.641	Asnières	id. id.		hôp. de Paris	m.	10	—	—

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine (*Suite*).								
1.642	Colombes	4 juil.		domicile	f.	58	journalière	veuve
1.643	id.	id. id.		id.	f.	59	sans profession	id.
1.644	Paris	5 id.		id.	f.	4 m.	—	—
1.645	id.	id. id.		id.	m.	4	—	—
1.646	id.	id. id.		id.	f.	66	sans profession	veuve
1.647	id.	id. id.		hôpital	f.	40	couturière	célib.
1.648	id.	id. id.		domicile	f.	68	journalière	id.
1.649	id.	id. id.		id.	f.	2 m.	—	—
1.650	Suresnes	id. id.		id.	f.	67	sans profession	veuve
1.651	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	33	ménagère	mariée
1.652	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	51	cultivatrice	id.
1.653	id.	id. id.		id.	f.	7 m.	—	—
1.654	Malakoff	id. id.		hôp. de Paris	m.	48	journalier	célib.
1.655	Asnieres	id. id.		domicile	m.	2	—	—
1.656	Colombes	id. id.	1	id.	f.	25	couturière	mariée
1.657	Paris	6 id.		id.	m.	6 m.	—	—
1.658	id.	id. id.		id.	f.	8 m.	—	—
1.659	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
1.660	Nanterre	id. id.		id.	f.	72	sans profession	veuve
1.661	id.	id. id.		maison départ.	m.	65	—	—
1.662	id.	id. id.		domicile	f.	44	journalier	célib.
1.663	Suresnes	id. id.		id.	m.	5	—	—
1.664	Courbevoie	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.665	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	29	cuisinière	veuve
1.666	id.	id. id.		domicile	f.	26	teinturière	mariée
1.667	Puteaux	id. id.	1	id.	f.	55	ménagère	veuve
1.668	Neuilly	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	f.	65	sans profession	id.
1.669	Saint-Ouen	id. id.		domicile	m.	66	journalier	veuf
1.670	id.	id. id.		id.	f.	71	sans profession	veuve
1.671	id.	id. id.		id.	m.	74	id.	veuf
1.672	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.673	Pre Saint-Gervais	id. id.		id.	f.	46	journalier	mariée
1.674	Colombes	id. id.		hôp. de Paris	m.	34	frotteur	marié
1.675	Paris	7 id.		hôpital	f.	12	—	—
1.676	id.	id. id.		id.	m.	46	papetier	marié
1.677	id.	id. id.		id.	m.	29	marinier	célib.
1.678	id.	id. id.		domicile	f.	31	sans profession	mariée
1.679	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
1.680	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	f.	13	—	—
1.681	Pantin	id. id.	1	id.	m.	44	chiffonnier	célib.
1.682	Levallois	id. id.		domicile	f.	43	journalière	id.
1.683	Le Bourget	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	m.	45	verrier	id.
1.684	Suresnes	id. id.	5	id.	f.	12	—	—
1.685	Courbevoie	id. id.	6	id.	m.	35	journalier	marié
1.686	id.	id. id.	3	domicile	f.	42	blanchisseuse	veuve
1.687	Neuilly	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.688	Asnieres	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	menuisier	marié
1.689	id.	id. id.	3	domicile	m.	30	graveur	id.
1.690	Colombes	id. id.	5	id.	m.	62	cordonnier	id.
1.691	Épinay	id. id.		id.	m.	8	—	—
1.692	Nanterre	8 id.		maison départ.	m.	62	—	—
1.693	Paris	id. id.		hôpital	m.	26	vernisseur	célib.
1.694	id.	id. id.		id.	m.	40	savonnier	marié
1.695	id.	id. id.		id.	m.	15	—	—
1.696	id.	id. id.		domicile	m.	46	mécanicien	marié
1.697	id.	id. id.		id.	f.	59	sans profession	veuve
1.698	id.	id. id.		id.	m.	8 m.	—	—
1.699	id.	id. id.		id.	f.	1 m.	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine *(Suite)*.						
1.700	Paris	8 juil.		domicile	f.	32	journalière	mariée
1.701	Courbevoie	id. id.	1	id.	f.	48	jardiniere	id.
1.702	id.	id. id.	3	id.	m.	73	serrurier	veuf
1.703	id.	id. id.	8	id.	f.	26	sans profession	célib.
1.704	Saint-Maur	id. id.	3	id.	m.	45	repres. de com.	id.
1.705	Aubervilliers	id. id.	4	hôp. de Paris	f.	78	journalière	mariée
1.706	id.	id. id.	1	domicile	f.	23	id.	célib.
1.707	id.	id. id.	3	id.	f	49	couturière	mariée
1.708	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
1.709	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	27	journalier	célib.
1.710	id.	id. id.		domicile	m.	2	—	—
1.711	Asnières	id. id.		id.	m.	49	jardinier	marie
1.712	id.	id. id.		id.	f.	54	sans profession	mariée
1.713	Epinay	id. id.		id.	f.	62	id.	veuve
1.714	Paris	9 id.		id.	m.	1	—	—
1.715	id.	id. id.		hôpital	m.	23	bijoutier	celib.
1.716	id.	id. id.		id.	m.	28	employe	marié
1.717	id.	id. id.		id.	f.	69	journalière	veuve
1.718	id.	id. id.		domicile	m.	6 m.	—	—
1.719	id.	id. id.		id.	f.	5 m.	—	—
1.720	id.	id. id.		id.	f.	12	—	—
1.721	id.	id. id.		id.	f.	5 m.	—	—
1.722	Courbevoie	id. id.		id.	f.	7	—	—
1.723	Aubervilliers	id. id.		hôp. de Paris	m.	28	chauffeur	célib.
1.724	Epinay	id. id.		domicile	f.	28	sans profession	mariée
1.725	Nanterre	10 id.	2	maison départ.	m.	68	ouv. en chiffons	—
1.726	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	35	comptable	marié
1.727	id.	id. id.		hôpital	f.	54	couturière	veuve
1.728	Courbevoie	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	26	m. ambulant	celib.
1.729	Boulogne	id. id.		domicile	m.	9	—	—
1.730	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	mecanicien	veuf
1.731	Aubervilliers	id. id.	1	domicile	f.	38	cultivatrice	mariée
1.732	id.	id. id.	3	hôp. de Paris	f.	42	journalière	id.
1.733	id.	id. id.	2	id	m.	28	fumiste	marié
1.734	id.	id. id.		id.	f.	35	journalière	célib.
1.735	id.	id. id.		domicile	f.	1	—	—
1.736	Paris	11 id.		id.	f.	77	sans profession	veuve
1.737	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	70	id.	id.
1.738	Levallois	id. id.		id.	f.	4	—	—
1.739	Le Bourget	id. id.	2	id.	m.	45	cotteleur	marié
1.740	Puteaux	id. id.	1	id.	m.	57	journalier	veuf
1.741	Gennevilliers	id. id.		id.	m.	71	id.	marié
1.742	Saint-Ouen	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	41	id.	célib.
1.743	id.	id. id.		id.	m.	54	chiffonnier	id.
1.744	id.	id. id.		id.	f.	69	sans profession	veuve
1.745	Aubervilliers	id. id.	3	domicile	f.	27	id.	mariee
1.746	id.	id. id.	3	id.	f.	62	id.	veuve
1.747	id.	id. id.	2	id.	m.	63	propriétaire	veuf
1.748	id.	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	m.	39	charretier	marié
1.749	Paris	12 id.		hôpital	m.	34	terrassier	id.
1.750	Clichy	id. id.	2	domicile	m.	63	chiffonnier	veuf
1.751	Pantin	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	43	journalier	marie
1.752	Suresnes	id. id.	9	domicile	f.	28	couturière	mariée
1.753	Courbevoie	id. id.	8	id.	f.	29	blanchisseuse	id.
1.754	id.	id. id.	3	id.	m.	63	courtier	veuf
1.755	La Courneuve	id. id.	q. h.	id.	m.	47	journalier	marié
1.756	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	8	—	—
1.757	id.	id. id.	1	id.	f.	25	cuisinière	mariée

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine (*Suite*).							
1.758	Aubervilliers	12 juil.	q. h.	domicile	f.	49	sans profession	mariée
1.759	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	46	id.	id.
1.760	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.761	id.	id. id.	4	hôp. de Paris	f.	28	journalière	célib.
1.762	Asnières	id. id.		domicile	f.	52	m. de vins.	veuve
1.763	Paris	13 id.		hôpital	f.	64	ménagère	id.
1.764	id.	id. id.		id.	m.	24	journalier	célib.
1.765	id.	id. id.		id.	m.	32	cocher	marié
1.766	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	f.	51	journalière	mariée
1.767	id.	id. id.		id.	m.	14	—	—
1.768	id.	id. id.		id.	m.	45	journalier	célib.
1.769	Clichy	id. id.		domicile	m.	5 m.	—	—
1.770	Pantin	id. id.		id.	f.	62	hôtelière	mariée
1.771	Courbevoie	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.772	Gennevilliers	id. id.		id.	m.	58	rentier	veuf
1.773	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	48	sans profession	mariée
1.774	id.	id. id.		id.	f.	39	id.	id.
1.775	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	1	—	—
1.776	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
1.777	Asnières	id. id.		id.	f.	63	sans profession	veuve
1.778	Paris	14 id.		hôpital	m.	45	cordonnier	marié
1.779	id.	id. id.		id.	m.	32	sans profession	célib.
1.780	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	38	employé	marié
1.781	id.	id. id.		hôpital	m.	42	chauffeur	célib.
1.782	id.	id. id.		domicile	f.	48	journalière	mariée
1.783	id.	id. id.		id.	m.	56	contremaître	marié
1.784	Clichy	id. id.		id.	m.	65	chiffonnier	id.
1.785	Le Bourget	id. id.		hôp. de Paris	m.	40	employé	id.
1.786	Courbevoie	id. id.		id.	m.	54	id.	veuf
1.787	Gennevilliers	id. id.		domicile	f.	38	sans profession	célib.
1.788	La Courneuve	id. id.		id.	f.	42	id.	mariée
1.789	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	2	—	—
1.790	Aubervilliers	id. id.		hospice	m.	29	journalier	célib.
1.791	id.	id. id.		domicile	f.	38	cultivatrice	mariée
1.792	id.	id. id.		hospice	m.	32	chauffeur	marié
1.793	id.	id. id.		domicile	m.	43	journalier	id.
1.794	id.	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	m.	33	id.	célib.
1.795	id.	id. id.		domicile	m.	5	—	—
1.796	Asnières	id. id.		hôp. de Paris	m.	15	—	—
1.797	Colombes	id. id.	3	domicile	m.	40	boulanger	marié
1.798	Paris	15 id.		hôpital	f.	10	—	—
1.799	id.	id. id.		domicile	m.	54	journalier	marié
1.800	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
1.801	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	65	sans profession	veuf
1.802	id.	id. id.		hôpital	m.	47	charretier	id.
1.803	id.	id. id.		domicile	m.	9	—	—
1.804	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	34	journalier	célib.
1.805	id.	id. id.		id.	m.	56	id.	marié
1.806	Nanterre	id. id.		id.	f.	56	journalière	célib.
1.807	Clichy	id. id.		domicile	f	37	chiffonnière	mariée
1.808	Pantin	id id.		id.	m.	6	—	—
1.809	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	72	journalière	mariée
1.810	Ile Saint-Denis	id. id.	3	id.	f.	72	propriétaire	veuve
1.811	Levallois	id. id.		id.	f.	2	—	—
1,812	Le Bourget	id. id.	5	id.	m.	5	—	—
1.813	Gennevilliers	id. id.		id.	m.	28	journalier	célib.
1.814	Saint-Ouen	id. id.	3	hôp de Paris	m.	40	employé	marié
1.815	id.	id. id.		id.	f.	33	journalière	mariée

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
1.816	Saint-Ouen	15 juil.		domicile	f.	32	couturière	mariée
1.817	Aubervilliers	id. id.	1	id.	f.	30	cultivatrice	divorcée
1.818	id.	id. id.		id.	m.	45	journalier	marié
1.819	id.	id. id.	2	hôp. de Paris	m.	29	couvreur	id.
1.820	id.	id. id.	1	domicile	f.	49	journalière	mariée
1.821	id.	id. id.	1	id.	f.	69	sans profession	veuve
1.822	id.	id. id.	1	id.	f.	40	marchande	mariée
1.823	id.	id. id.		id.	m.	2	—	—
1.824	Asnières	id. id.		id.	f.	26	sans profession	mariée
1.825	Paris	16 id.		hôpital	m.	26	cultivateur	célib.
1.826	id.	id. id.		id.	m.	57	m. des 4 saisons	veuf
1.827	id.	id. id.		domicile	m.	1	—	—
1.828	id.	id. id.		hôpital	m.	30	couvreur	marié
1.829	id.	id. id.		id.	f.	52	balayeuse	célib.
1.830	Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	72	march. de vins	id.
1.831	id.	id. id.		id.	f.	34	sans profession	mariée
1.832	id.	id. id.		hôpital	f.	47	journalière	veuve
1.833	Pantin	id. id.		domicile	f.	62	couturière	mariée
1.834	Levallois	id. id.	1	id.	f.	64	sans profession	id.
1.835	Le Bourget	id. id.	1	id.	m.	2	—	—
1.836	Courbevoie	id. id.	1	id.	f.	66	journalière	célib.
1.837	Gennevilliers	id. id.		id.	f.	38	id.	mariée
1.838	Saint Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	30	cuisinière	id.
1.839	Aubervilliers	id. id.	1	hospice	m.	32	mécanicien	célib.
1.840	id.	id. id.	1	id.	f.	56	sans profession	mariée
1.841	id.	id. id.	1	domicile	m.	66	menuisier	marié
1.842	id.	id. id.		id.	f.	9	—	—
1.843	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.844	Épinay	id. id.		id.	f.	4	—	—
1.845	Dugny	id. id.		id.	f.	65	journalière	veuve
1.846	Paris	17 id.		hôpital	m.	40	palefrenier	célib.
1.847	id.	id. id.		domicile	f.	64	journalière	veuve
1.848	Pantin	id. id.		hôp. de Paris	f.	37	id.	mariée
1.849	Saint-Ouen	id. id.		domicile	m.	38	journalier	célib.
1.850	Aubervilliers	id. id.		hôp. de Paris	f.	59	journalière	mariée
1.851	id.	id. id.	2	domicile	m.	32	mécanicien	marié
1.852	id.	id. id.	3	id.	m	49	journalier	célib.
1.853	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	56	id.	id.
1.854	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	43	sans profession	mariée
1.855	id.	id. id.		id.	f.	42	cultivatrice	id.
1.856	id.	id. id.	1	id.	m.	45	employé	marié
1.857	Nanterre	18 id.	2	maison dép.	m.	68	—	—
1.858	Saint-Denis	id. id.		hôpital	f.	30	journalière	célib.
1.859	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	75	journalier	marié
1.860	Pantin	id. id.		domicile	m.	1	—	mariée
1.861	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	40	chiffonnier	célib.
1.862	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	42	cordonnier	marié
1.863	id.	id. id.	3	id.	f.	35	matelassière	mariée
1.864	id.	id. id.	1	id.	m.	42	cordonnier	marié
1.865	id.	id. id.	10	domicile	f.	63	cultivatrice	mariée
1.866	id.	id. id.	8	id.	f.	47	journalière	veuve
1.867	id.	id. id.	4	id.	f.	50	propriétaire	id.
1.868	Asnières	id. id.		id.	f.	24	sans profession	id.
1.869	Colombes	id. id.	3	id.	f.	39	journalière	mariée
1.870	Nanterre	19 id.	2	maison dép.	m.	68	—	—
1.871	Paris	id. id.		domicile	f.	57	journalière	veuve
1.872	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	43	id.	mariée
1.873	Levallois	id. id.		id.	f.	31	ménagère	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Département de la Seine *(Suite).*					
1.874	Gentilly	19 juil.		domicile	m.	60	chandelier	marié
1.875	Aubervilliers	id. id.	10	hôp. de Paris	f.	59	journalière	mariée
1.876	id.	id. id.	3	domicile	m.	3	—	—
1.877	Nanterre	20 id.	2	maison dép.	m.	58	—	—
1.878	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	70	—	—
1.879	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	39	—	—
1.880	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	18	—	—
1.881	Paris	id. id.		domicile	f.	67	sans profession	célib.
1.882	id.	id. id.		hôpital	f.	78	ménagère	veuve
1.883	id.	id. id.		domicile	m.	72	cordonnier	veuf
1.884	Pantin	id. id.		hôp. de Paris	m.	32	journalier	marié
1.885	Puteaux	id. id.		id.	f.	54	journalière	mariée
1.886	Saint-Denis	id. id.		hôpital	m.	35	journalier	marié
1.887	id.	id. id.		domicile	m.	72	chaudronnier	veuf
1.888	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	4	—	—
1.889	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	25	sans profession	célib.
1.890	id.	id. id.	1	id.	f.	41	id.	id.
1.891	Paris	21 id.		domicile	m.	62	métreur	veuf
1.892	id.	id. id.		id.	m.	56	chiffonnier	marié
1.893	id.	id. id.		hôpital	m.	80	journalier	veuf
1.894	id.	id. id.		id.	m.	36	terrassier	marié
1.895	id.	id. id.		domicile	f.	61	sans profession	veuve
1.896	id.	id. id.		id.	f.	43	tabatière	mariée
1.897	Saint Denis	id. id.		id.	f.	22	sans profession	id.
1.898	id.	id. id.		hôpital	f.	3	—	—
1.899	id.	id. id.		id.	f.	14	—	—
1.900	id.	id. id.		id.	m.	38	journalier	marié
1.901	id.	id. id.		id.	f.	41	journalière	célib.
1.902	id.	id. id.		id.	f.	26	brodeuse	mariée
1.903	Clichy	id. id.	q. h.	domicile	f.	35	journalière	célib.
1.904	Pantin	id. id.		id.	m.	13	—	—
1.905	Levallois	id. id.	1	id.	m.	49	balayeur	marié
1.906	Gentilly	id. id.		hôp. de Paris	f.	62	journalière	mariée
1.907	Aubervilliers	id. id.	3	domicile	f.	85	m. de vins	veuve
1.908	Colombes	id. id.	2	id.	m.	76	sans profession	mariée
1.909	Paris	22 id.		hôpital	m.	6	—	—
1.910	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	m.	39	journalier	marié
1.911	id.	id. id.		domicile	m.	2	—	—
1.912	Aubervilliers	id. id.		hôp. de Paris	f.	67	journalière	veuve
1.913	id.	id. id.		domicile	m.	7	—	—
1.914	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	30	terrassier	célib.
1.915	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	70	sans profession	veuf
1.916	Nanterre	23 id.	2	maison dép.	m.	61	—	—
1.917	Paris	id. id.		domicile	f.	55	journalière	veuve
1.918	Saint-Denis	id. id.		hôpital	m.	31	jardinier	marié
1.919	Clichy	id. id.		domicile	m.	2	—	—
1.920	Pantin	id. id.		id.	m.	11	—	—
1.921	La Courneuve	id. id.		id.	m.	55	teinturier	marié
1.922	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	63	journalier	id.
1.923	id.	id. id.		id.	f.	11	—	—
1.924	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	5	—	—
1.925	id.	id. id.		id.	f.	27	ménagère	mariée
1.926	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	marié
1.927	Épinay	id. id.		domicile	m.	65	—	célib.
1.928	Paris	24 id.		id.	m.	41	—	marié
1.929	id.	id. id.		id.	f.	46	couturière	mariée
1.930	id.	id. id.		hôpital	f.	55	journalière	id.
1.931	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	47	chiffonnier	célib.
1.932	id.	id. id.		domicile	m.	47	m. de vins	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
1.933	Pantin	24 juil.		domicile	m.	4	—	—
1.934	id.	id. id.		id.	f.	66	journalière	mariée
1.935	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	43	m. de vins	marié
1.936	id.	id. id.		id.	f.	54	cultivatrice	mariée
1.937	Paris	25 id.		hôpital	m.	50	cocher	marié
1.938	id.	id. id.		id.	m.	39	chauffeur	veuf
1.939	Pantin	id. id.		hôp. de Paris	f.	47	sans profession	veuve
1.940	Gennevilliers	id. id.		domicile	m.	9	—	—
1.941	id.	id. id.		id.	f.	81	sans profession	veuve
1.942	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	58	journalière	mariée
1.943	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
1.944	id.	id. id.	3	id.	m.	29	journalier	marié
1.945	Pierrefitte	id. id.	9	hôp. de Paris	m.	40	terrassier	célib.
1.946	Paris	26 id.		hôpital	m.	25	voilier	id.
1.947	id.	id. id.		hôpital militaire	m.	22	soldat	id.
1.948	id.	id. id.		hôpital	m.	47	cambrurier	veuf
1.949	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	8	—	—
1.950	id.	id. id.		id.	f.	64	sans profession	veuve
1.951	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	40	chaudronnier	marié
1.952	Aubervilliers	id. id.		domicile	m.	1	—	—
1.953	id.	id. id.	6	id.	m.	49	journalier	marié
1.954	id.	id. id.	3	hôp. de Paris	m.	56	id.	célib.
1.955	Paris	27 id.		hôpital	f.	48	ménagère	veuve
1.956	id.	id. id.		domicile	f.	44	id.	id.
1.957	id.	id. id.		id.	m	39	menuisier	marié
1.958	Nanterre	id. id.		hôp. de Paris	f.	33	journalière	mariée
1.959	Puteaux	id. id.		id.	f.	14	—	—
1.960	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	53	sans profession	veuve
1.961	id.	id. id.	9	id.	f.	39	blanchisseuse	mariée
1.962	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	53	jardinière	id.
1.963	id.	id. id.	10	hôp. de Paris	f.	41	journalière	id.
1.964	Paris	28 id.		hôpital	m.	48	mécanicien	célib.
1.965	id.	id. id.		id.	m.	44	journalier	id.
1.966	id.	id. id.		id.	m.	35	id.	veuf
1.967	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	61	blanchisseuse	célib.
1.968	id.	id. id.		id.	m.	60	terrassier	id.
1.969	id.	id. id.	3	id.	m.	18	journalier	id.
1.970	Ile Saint-Denis	id. id.	4	domicile	m.	33	journaliste	marié
1.971	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	49	journalière	mariée
1.972	id.	id. id.		hop. de Paris	f.	49	id.	veuve
1.973	Aubervilliers	id. id.		id.	f.	29	id.	célib.
1.974	id.	id. id.	3	id.	m.	42	journalier	marié
1.975	Paris	29 id.		hôpital	f.	38	pianiste	célib.
1.976	Clichy	id. id		domicile	f.	73	sans profession	mariée
1.977	Paris	30 id.		hôpital	m	57	journalier	marié
1.978	Suresnes	id. id.		domicile	m.	12	—	—
1.979	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	51	verrier	veuf
1.980	id.	id. id.		domicile	f.	40	chiffonnier	célib.
1.981	Paris	31 id.		hôpital	m.	28	sans profession	id.
1.982	id.	id. id.		id.	f.	54	id.	mariée
1.983	id.	id. id.		domicile	m.	55	coiffeur	marié
1.984	id.	id. id.		id.	m.	36	gard. de la paix	id.
1.985	Saint-Denis	id. id.		hôpital	f.	71	journalière	veuve
1.986	Courbevoie	id. id.	1	domicile	f.	33	blanchisseuse	mariée
1.987	Aubervilliers	id. id.		id.	m.	3	—	—
1.988	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
1.989	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	30	journalière	mariée
1.990	Colombes	id. id.		domicile	m.	68	journalier	marié
1.991	Paris	1er août		id.	f.	7	—	—

Département de la Seine (*Suite*).

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.992	Paris	1er août		domicile	m.	48	serrurier	marié
1.993	id.	id. id.		id.	f.	61	sans profession	veuve
1.994	Clichy	id. id.	2	id.	f.	37	journalière	mariée
1.995	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	28	menuisier	célib.
1.996	Paris	2 id.		id.	f.	32	concierge	mariée
1.997	Montreuil	id. id.		id.	f.	57	épicière	id.
1.998	Alfortville	id. id.		id.	f.	14	id.	—
1.999	Aubervilliers	id. id.	7	id.	f.	65	journalière	mariée
2.000	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	17	sans profession	célib.
2.001	id.	id. id.	3	hôp. de Paris	f.	60	id.	id.
2.002	Paris	3 id.		domicile	f.	30	id.	id.
2.003	Saint-Denis	id. id.	3	hôpital	f.	72	journalière	veuve
2.004	Paris	4 id.		id.	m	40	meunier	marié
2.005	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	58	journalière	mariée
2.006	id.	id. id.		domicile	f.	47	id.	id.
2.007	Clichy	id. id.	q. h.	id.	f.	56	id.	id.
2.008	Pantin	id. id.		id.	f.	54	id.	veuve
2.009	Saint-Maur	id. id.	3	id.	m.	28	gardien	marie
2.010	Issy	id. id.		id.	f.	36	ménagère	mariée
2.011	Pantin	5 id.		id.	m.	5	—	—
2.012	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	f.	24	ménagère	mariée
2.013	Paris	6 id.		hôpital	m.	41	journalier	marié
2.014	id.	id. id.		id.	f.	40	ménagère	célib.
2.015	id.	id. id.		id.	m.	48	frappeur	marié
2.016	id.	id. id.		domicile	f.	24	journalière	mariée
2.017	Saint-Denis	id. id.		hôpital	m.	5	—	—
2.018	Le Bourget	id. id.	5	domicile	m.	63	voiturier	marié
2.019	Paris	7 id.		hôpital	m.	42	balayeur	célib.
2.020	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	19	m. de vins	id.
2.021	Choisy-le-Roi	id. id.	4	id.	f.	46	blanchisseuse	mariée
2.022	Neuilly	id. id.	q. h.	id.	m.	28	entrepreneur	marié
2.023	Nanterre	8 id.	3	maison départ.	f.	39	—	—
2.024	Paris	id. id.		hôpital	m.	52	cocher	célib.
2.025	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	marié
2.026	Nanterre	id. id.		domicile	m.	4	—	—
2.027	Boulogne	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	m.	30	journalier	célib.
2.028	Aubervilliers	id. id.	3	domicile	m.	60	cultivateur	marié
2.029	id.	id. id.	6	id.	m.	52	journalier	id.
2.030	Nanterre	9 id.		maison départ.	m.	65	—	—
2.031	Saint-Denis	10 id.		hôpital	f.	64	journalière	veuve
2.032	Pantin	11 id.		domicile	f.	49	id.	célib.
2.033	Nanterre	id. id.	3	maison départ.	m.	76	—	—
2.034	Puteaux	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	28	apprêteur	célib.
2.035	Paris	12 id.		hôpital	m.	44	couvreur	id.
2.036	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	23	blanchisseuse	mariée
2.037	Pantin	id. id.		domicile	f.	27	journalière	id.
2.038	Aubervilliers	id. id.	3	id.	m.	32	employé d'octroi	marié
2.039	Epinay	id. id.		id.	m.	39	journalier	id.
2.040	Paris	13 id.		id.	f.	86	sans profession	veuve
2.041	Aubervilliers	id. id.	3	id.	f.	56	cultivatrice	id.
2.042	Paris	14 id.		hôpital	f.	68	ménagère	id.
2.043	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	51	huilier	marié
2.044	Paris	15 id.		id.	m.	34	graveur	id.
2.045	Epinay	id. id.		id.	f.	70	journalière	mariée
2.046	Paris	16 id.		id.	m.	69	cordonnier	marié
2.047	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	f.	38	ménagère	mariée
2.048	Charenton	id. id.		domicile	m.	62	rentier	veuf
2.049	Paris	17 id.		hôpital	m.	20	journalier	célib.
2.050	id.	id. id.		domicile	f.	52	couturière	mariée

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine *(Suite)*.						
2.051	Maisons-Alfort	17 août		domicile	f.	65	journalière	veuve
2.052	Paris.....	18 id.		hôpital	m	72	concierge	marié
2.053	Pantin	id. id.		domicile	m.	6	—	—
2.054	Paris.....	19 id.		hôpital	m.	44	journalier	célib.
2.055	id.	id. id.		domicile	m.	50	mécanicien	marié
2.056	id.	id. id.		id.	m.	33	charretier	id.
2.057	id.	id. id.		id.	f.	60	journalière	mariée
2.058	id.	id. id.		id.	f.	54	fruitière	id.
2.059	Pantin	id. id.		id.	m.	40	mécanicien	marié
2.060	id.	id. id.		id.	f.	73	journalière	veuve
2.061	Levallois	id. id.		id.	f.	30	blanchisseuse	célib.
2.062	Puteaux	id. id.		hôp. de Paris	f.	16	id.	id.
2.063	Boulogne	id. id.		domicile	f.	29	id.	mariée
2.064	Paris.....	20 id.		hôpital	f.	22	journalière	célib.
2.065	id.	id. id.		domicile	m.	57	bijoutier	id.
2.066	Clichy.....	id. id.		id.	f.	29	ménagère	mariée
2.067	Saint-Maur	id. id.		voiture	f.	41	acrobate	célib.
2.068	Boulogne	id. id.	1	domicile	m.	44	charretier	marié
2.069	Asnières	id. id.		id.	f.	76	cardeuse	mariée
2.070	Paris.....	21 id.		hôpital	f.	50	ménagère	veuve
2.071	id.	id. id.		id.	m.	19	peintre	célib.
2.072	id.	id. id.		domicile	f.	57	sans profession	mariée
2.073	id.	id. id.		id.	m.	40	id.	marié
2.074	id.	id. id.		id.	m.	54	couvreur	id.
2.075	Charenton.....	id. id.		id.	f.	34	journalière	mariée
2.076	Paris.....	22 id.		hôpital	f.	34	chemisière	célib.
2.077	id.	id. id.		id.	m.	36	palefrenier	marié
2.078	id.	id. id.		id.	m.	58	fondeur	célib.
2.079	id.	id. id.		domicile	m.	21	employé	id.
2.080	id.	id. id.		id.	m.	56	sans profession	marié
2.081	id.	id. id.		id.	m.	21	sculpteur	célib.
2.082	Saint-Denis.....	id. id.		id.	m.	30	chef d'équipe	id.
2.083	id.	id. id.		id	m.	28	contrôleur	id.
2.084	Pantin.....	id. id.		hôp. de Paris	m.	41	—	—
2.085	Montreuil.....	id. id.		domicile	f.	24	sans profession	mariée
2.086	id.	id. id.		id.	m.	84	rentier	marié
2.087	Alfortville.....	id. id.		id.	f.	79	sans profession	veuve
2.088	Neuilly.....	id. id.		id.	m.	69	—	marié
2.089	Saint-Maurice.....	id. id.		bateau	m.	39	batelier	marié
2.090	Paris.....	23 id.		hôpital	m.	36	fort aux halles	célib.
2.091	id.	id. id.		id.	m.	47	journalier	id.
2.092	id.	id. id.		id.	f.	32	couturière	mariée
2.093	id.	id. id.		id.	m.	21	ébéniste	célib.
2.094	id.	id. id.		id.	m.	45	terrassier	id.
2.095	id.	id. id.		id.	f.	64	sans profession	id.
2.096	id.	id. id.		domicile	f.	51	ménagère	mariée
2.097	id.	id. id.		id.	f.	57	journalière	veuve
2.098	id.	id. id.		id.	f.	65	sans profession	id.
2.099	id.	id. id.		id.	m.	17	id.	célib.
2.100	id.	id. id.		hôpital	m.	53	journalier	id.
2.101	id.	id. id.		domicile	m.	35	employé	id.
2.102	id.	id. id.		id.	f.	69	rentière	veuve
2.103	Saint-Denis.....	id. id.		id.	m	31	menuisier	marié
2.104	id.	id. id.		id.	f.	69	rentière	veuve
2.105	Ivry.....	id. id.	1	id.	f.	58	sans profession	mariée
2.106	Neuilly.....	id. id.		id.	m.	3	—	—
2.107	Saint-Ouen.....	id. id.		id.	m.	29	employé	marié
2.108	Issy.....	id. id.		id.	m.	78	journalier	veuf
2.109	Vitry.....	id. id.		id.	m.	53	sans profession	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine (*Suite*).						
2.110	Paris	24 août		hôpital	m.	25	chaudronnier	célib.
2.111	id.	id. id.		domicile	m.	61	teinturier	marié
2.112	id.	id. id.		id.	m.	34	homme de peine	célib.
2.113	id.	id. id.		hôpital	m.	67	march. ambulant	marié
2.114	id.	id. id.		id.	f.	8	—	—
2.115	id.	id. id.		id.	f.	60	sans profession	célib.
2.116	id.	id. id.		id.	m.	38	ébéniste	marié
2.117	id.	id. id.		id.	m.	33	menuisier	id.
2.118	id.	id. id.		id.	m.	67	couvreur	veuf
2.119	id.	id. id.		id.	f.	38	journalière	veuve
2.120	id.	id. id.		domicile	m.	49	corroyeur	marié
2.121	id.	id. id.		id.	f.	41	sans profession	mariée
2.122	id.	id. id.		id.	m.	57	revendeur	marié
2.123	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	31	journalier	id.
2.124	Choisy-le-Roi	id. id.		id.	m.	45	maroquinier	id.
2.125	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	f.	38	couturière	mariée
2.126	Saint-Ouen	id. id.		domicile	f.	49	ménagère	id.
2.127	Romainville	id. id.		hôp. militaire	m.	21	soldat	célib.
2.128	Paris	25 id.		hôpital	m.	33	commis	id.
2.129	id.	id. id.		id.	m.	35	charretier	id.
2.130	id.	id. id.		id.	f.	44	journalière	mariée
2.131	id.	id. id.		id.	f.	37	id.	célib.
2.132	id.	id. id.		id.	m.	47	sculpteur	marié
2.133	id.	id. id.		id.	m.	34	journalier	id.
2.134	id.	id. id.		id.	m.	29	id.	id.
2.135	id.	id. id.		id.	m.	53	plongeur	id.
2.136	id.	id. id.		domicile	m.	34	charretier	célib.
2.137	id.	id. id.		id.	m.	28	menuisier	marié
2.138	id.	id. id.		id.	f.	59	journalière	veuve
2.139	id.	id. id.		hôpital	m.	20	marbrier	célib.
2.140	id.	id. id.		domicile	f.	56	sans profession	veuve
2.141	id.	id. id.		hôpital	m.	56	journalier	célib.
2.142	id.	id. id.		domicile	m.	37	boucher	id.
2.143	id.	id. id.		id.	m.	14	—	—
2.144	Bondy	id. id.	1	id.	f.	25	journalière	mariée
2.145	Boulogne	id. id.	4	id.	f.	72	sans profession	id.
2.146	Maisons-Alfort	id. id.	6	hôp. de Paris	m.	20	peintre	célib.
2.147	Paris	26 id.		hôpital	f.	68	journalière	id.
2.148	id.	id. id.		id.	f.	34	id.	id.
2.149	id.	id. id.		id.	f.	35	ménagère	mariée
2.150	id.	id. id.		id.	f.	63	cannière	veuve
2.151	id.	id. id.		domicile	m.	24	batelier	célib.
2.152	id.	id. id.		hôpital	m.	30	arroseur	marié
2.153	id.	id. id.		id.	m.	42	laveur	veuf
2.154	id.	id. id.		domicile	f.	43	chapelière	mariée
2.155	id.	id. id.		hôpital	m.	33	journalier	marié
2.156	id.	id. id.		domicile	f.	45	sans profession	veuve
2.157	id.	id. id.		id.	f.	47	crémière	id.
2.158	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
2.159	id.	id. id.		id.	m.	25	jardinier	marié
2.160	id.	id. id.		id.	m.	8	—	—
2.161	id.	id. id.		id.	f.	35	couturière	divorcée
2.162	id.	id. id.		hôpital	f.	32	id.	mariée
2.163	id.	id. id.		domicile	f.	7	—	—
2.164	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	69	ménagère	veuve
2.165	Pantin	id. id.		id.	m.	52	employé	marié
2.166	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	f.	77	couturière	célib.
2.167	Levallois	id. id.		id.	f.	70	chiffonnier	id.
2.168	Bondy	id. id.		domicile	f.	51	sans profession	mariée

Département de la Seine (*Suite*).

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.169	Ivry	26 août.		domicile	m.	48	journalier	marié
2.170	Aubervilliers	id. id.	1	id.	m.	30	fondeur	id.
2.171	Paris	27 id.		hôpital	m.	56	port. aux halles	célib.
2.172	id.	id. id.		id.	m.	59	concierge	marié
2.173	id.	id. id.		id.	m.	39	journalier	celib.
2.174	id.	id. id.		id.	m.	20	acrobate	id.
2.175	id.	id. id.		id.	m.	35	sellier	marié
2.176	id.	id. id.		id.	f.	43	domestique	veuve
2.177	id.	id. id.		domicile	m.	56	ébéniste	marié
2.178	id.	id. id.		hôpital	m.	55	journalier	célib.
2.179	id.	id. id.		id.	m.	42	palefrenier	id.
2.180	id.	id. id.		id.	m.	40	journalier	marié
2.181	id.	id. id.		id.	m.	30	épicier	célib.
2.182	id.	id. id.		id.	f.	30	sans profession	veuve
2.183	id.	id. id.		id.	m.	54	mécanicien	marié
2.184	id.	id. id.		id.	m.	54	paveur	celib.
2.185	id.	id. id.		id.	m.	50	journalier	id.
2.186	id.	id. id.		id.	f.	31	ménagère	mariée
2.187	id.	id. id.		id	m.	43	maçon	celib.
2.188	id.	id. id.		id.	m.	54	journalier	marie
2.189	id.	id. id.		id.	m.	60	commission.	veuf
2.190	id.	id. id.		domicile	f.	8	—	—
2.191	id.	id. id.		id	f.	61	blanchisseuse	mariée
2.192	id.	id. id.		id.	m	48	homme de peine	marié
2.193	id.	id. id.		hôpital	m.	48	palefrenier	celib.
2.194	id.	id. id.		domicile	m.	26	distillateur	marié
2.195	id.	id. id.		id.	f.	76	sans profession	veuve
2.196	id.	id. id.		hôpital	f.	68	id.	id.
2.197	id.	id. id.		domicile	m.	51	peintre	marié
2.198	Bagnolet	id. id.		hôp. de Paris	m.	26	couvreur	célib.
2.199	Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	61	ménagere	veuve
2.200	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	51	charretier	marié
2.201	id.	id. id.		domicile	f.	69	journalière	célib.
2.202	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	46	cocher	marié
2.203	Bondy	id. id.	1	domicile	m.	44	mécanicien	id.
2.204	Boulogne	id. id.	2	id.	m.	66	rentier	id.
2.205	Aubervilliers	id. id.	3	hôp. de Paris	f.	60	journalière	célib.
2.206	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	55	journalier	id.
2.207	Paris	28 id.		hôpital	f.	25	employée	id.
2.208	id.	id. id.		id.	f.	47	journalière	mariée
2.209	id.	id. id.		id.	m.	38	coiffeur	celib.
2.210	id.	id. id.		id.	m.	40	frappeur	id.
2.211	id.	id. id.		id.	f.	34	sans profession	mariée
2.212	id.	id. id.		id.	f.	50	cuisinière	célib.
2.213	id.	id. id.		id.	m.	77	sans profession	id.
2.214	id.	id. id.		id.	m.	43	journalier	marie
2.215	id.	id. id.		id.	f.	64	employée	veuve
2.216	id.	id. id.		id.	f.	36	couturiere	célib.
2.217	id.	id. id.		id.	f.	8	—	—
2.218	id.	id. id.		id.	f.	48	journalière	veuve
2.219	id.	id. id.		id.	f.	66	sans profession	id.
2.220	id.	id. id.		id.	f.	65	journalière	mariée
2.221	id.	id. id.		id.	f.	51	id.	id.
2.222	id.	id. id.		id.	f.	34	raffineuse	célib.
2.223	id.	id. id.		id.	m.	59	palefrenier	marie
2.224	id.	id. id.		id.	m.	38	voilier	id.
2.225	id.	id. id.		id.	f.	53	ménagère	mariee
2.226	id.	id. id.		id.	f.	38	boutonnière	id.
2.227	id.	id. id.		domicile	m.	38	palefrenier	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.228	Paris	28 août.		domicile	f.	42	journalière	célib.
2.229	id.	id. id.		hôpital	m.	62	charretier	id.
2.230	id.	id. id.		domicile	m.	79	commission	veuf
2.231	id.	id. id.		id.	m.	31	employé	célib.
2.232	id.	id. id.		id.	m.	66	charron	marié
2.333	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	32	journalier	célib.
2.234	Levallois	id. id.		domicile	f.	16	couturière	id.
2.235	id.	id. id.		id.	m.	37	journalier	marié
2.236	id.	id. id.		id.	m.	38	employé	célib.
2.237	Boulogne	id. id.		id.	m.	44	blanchisseuse	marié
2.238	Maisons-Alfort	id. id.		id.	m.	15	—	—
2.239	Paris	29 id.		hôpital	m.	28	journalier	id.
2.240	id.	id. id.		id.	m.	36	charretier	marié
2.241	id.	id. id.		id.	m.	34	lav. de voiture	célib.
2.242	id.	id. id.		domicile	m.	38	emballeur	marié
2.243	id.	id. id.		hôpital	m.	61	journalier	veuf
2.244	id.	id. id.		id.	m.	25	fumiste	célib.
2.245	id.	id. id.		id.	m.	50	hom. de peine	marié
2.246	id.	id. id.		domicile	f.	56	sans profession	mariée
2.247	id.	id. id.		id.	m.	30	journalier	célib.
2.248	id.	id. id.		hôpital	f.	32	ménagère	mariée
2.249	id.	id. id.		id.	f.	51	blanchisseur	id.
2.250	id.	id. id.		id.	f.	30	journalière	id.
2.251	id.	id. id.		id.	m.	38	journalier	célib.
2.252	id.	id. id.		id.	m.	55	id.	id.
2.253	id.	id. id.		id.	m.	42	chauffeur	marié
2.254	id.	id. id.		id.	m.	31	charbonnier	id.
2.255	id.	id. id.		domicile	m.	43	employé	id.
2.256	id.	id. id.		id.	m.	37	maréchal ferrant	id.
2.257	id.	id. id.		id.	m.	40	marinier	id.
2.258	id.	id. id.		id.	f.	52	sans profession	veuve
2.259	id.	id. id.		hôpital	m.	21	polisseur	célib.
2.260	id.	id. id.		id.	m.	55	corroyeur	id.
2.261	id.	id. id.		id.	m.	42	jardinier	id.
2.262	id.	id. id.		id.	m.	35	journalier	marié
2.263	id.	id. id.		domicile	m.	48	facteur	veuf
2.264	id.	id. id.		id.	f.	71	sans profession	veuve
2.265	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
2.266	id.	id. id.		id.	f.	38	sans profession	mariée
2.267	id.	id. id.		id.	f.	32	id.	id.
2.268	id.	id. id.		id.	m.	45	fruitier	marié
2.269	id.	id. id.		id.	m.	64	chimiste	id.
2.270	id.	id. id.		id.	m.	70	chaisier	id.
2.271	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	13	—	—
2.272	id.	id. id.		id.	m.	75	menuisier	célib.
2.273	id.	id. id.		id.	m.	27	journalier	célib.
2.274	Clichy	id. id.		id.	m.	1	—	—
2.275	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	m.	36	carrier	célib.
2.276	Levallois	id. id.		domicile	f.	82	rentière	veuve
2.277	Suresnes	id. id.	1	id.	f.	44	couturière	mariée
2.278	Courbevoie	id. id.	1	hôp. de Paris	f.	30	journalière	célib.
2.279	Puteaux	id. id.	q. h.	domicile	m.	63	teinturier	veuf
2.280	id.	id. id.	1	id.	f.	59	couturière	veuve
2.281	Ivry	id. id.		hôp. de Paris	m.	36	charretier	marié
2.282	Boulogne	id. id.		id.	m.	32	couvreur	célib.
2.283	id.	id. id.	2	domicile	f.	69	rentière	veuve
2.284	Aubervilliers	id. id.	12	id.	f.	40	marchande	mariée
2.285	Paris	30 id.		hôpital	m.	30	peintre	célib.
2.286	id.	id. id.		domicile	f.	21	ménagère	mariée

NUMÉROS d'ordre	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.287	Paris	30 août		hôpital	m.	30	manœuvre	marié
2.288	id.	id. id.		id.	f.	22	domestique	célib.
2.289	id.	id. id.		domicile	m.	48	coutelier	marié
2.290	id.	id. id.		hôpital	f.	36	lingère	veuve
2.291	id.	id. id.		id.	f.	69	concierge	mariée
2.292	id.	id. id.		id.	f.	83	sans profession	veuve
2.293	id.	id. id.		id.	m.	49	march. au panier	célib.
2.294	id.	id. id.		id.	m.	36	orfèvre	marié
2.295	id.	id. id.		id.	f.	39	chemisière	célib.
2.296	id.	id. id.		id.	m.	69	balayeur	marié
2.297	id.	id. id.		domicile	m.	73	graveur	veuf
2.298	id.	id. id.		id.	f.	11	—	—
2.299	id.	id. id.		id.	f.	43	sans profession	mariée
2.300	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	32	journalier	marié
2.301	id.	id. id.		hôpital	m.	70	chiffonnier	id.
2.302	Clichy	id. id.		domicile	m	1	—	—
2.303	Pantin	id. id.		id.	m	4	—	—
2.304	Gennevilliers	id. id.		id.	m	50	m. ambulant	marié
2.305	Neuilly	id. id.		id.	m	36	employé	id.
2.306	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	37	blanchisseuse	mariée
2.307	Saint-Maurice	id. id.		id.	f.	43	journalière	id.
2.308	Asnières	id. id.		domicile	m.	75	sans profession	veuf
2.309	Paris	31 id.		hôpital	m.	30	journalier	célib.
2.310	id.	id. id.		domicile	m.	66	cordonnier	veuf
2.311	id.	id. id.		hôpital	m.	46	boulanger	célib.
2.312	id.	id. id.		id.	m.	25	camelot	id.
2.313	id	id. id.		id.	m.	51	infirmier	marié
2.314	id.	id. id.		id.	m.	28	palefrenier	célib.
2.315	id.	id. id.		id.	f.	31	couturière	mariée
2.316	id.	id. id.		id.	m.	43	infirmier	célib.
2.317	id.	id. id.		id.	m.	51	journalier	id.
2.318	id.	id. id.		id.	m.	35	id.	id.
2.319	id.	id. id.		id.	m.	36	chiffonnier	id.
2.320	id.	id. id.		id.	f.	54	sans profession	veuve
2.321	id.	id. id.		id.	f.	26	ménagère	célib.
2.322	id.	id. id.		id.	m.	24	terrassier	id.
2.323	id.	id. id.		id.	f.	30	journalière	id.
2.324	id.	id. id.		id.	f.	45	id.	veuve
2.325	id.	id. id.		id.	m.	57	cocher	marié
2.326	id.	id. id.		domicile	m.	57	cordonnier	célib.
2.327	id.	id. id.		id.	f.	62	devideuse	veuve
2.328	id.	id. id.		hôpital	m.	41	sommelier	célib.
2.329	id.	id. id.		id.	f.	29	ménagère	mariée
2.330	id.	id. id.		id.	f.	66	cuisinière	veuve
2.331	id.	id. id.		domicile	f.	37	couturière	mariée
2.332	id.	id. id.		id.	f.	69	sans profession	id.
2.333	id.	id. id.		id.	f.	46	rentière	veuve
2.334	id.	id. id.		id.	f.	46	id.	id.
2.335	id.	id. id.		id.	f.	33	couturière	mariée
2.336	id.	id. id.		hôpital	f.	30	ménagère	id.
2.337	id.	id. id.		id.	m.	38	charretier	marié
2.338	id.	id. id.		domicile	f.	42	domestique	veuve
2.339	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	36	megissier	marié
2.340	Clichy	id. id.		id.	f.	66	journalière	veuve
2.341	Pantin	id. id.		id.	f.	38	id.	mariée
2.342	Levallois	id. id.		id.	m.	71	sans profession	marié
2.343	Boulogne	id. id.		id.	m.	59	retraite	célib.
2.344	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	25	terrassier	marié
2.345	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	43	journalier	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.346	Saint-Ouen	31 août		hôp. de Paris	f.	38	sans profession	mariée
2.347	Asnières	id. id.		domicile	m.	71	hom. de lettres	veuf
2.348	Paris	1er sept.		hôpital.	m.	53	journalier	célib.
2.349	id.	id. id.		id.	m.	31	plombier	id.
2.350	id.	id. id.		id.	f.	22	sans profession	id.
2.351	id.	id. id.		id.	m.	50	charretier	id.
2.352	id.	id. id.		id.	m.	54	employé	id.
2.353	id.	id. id.		id.	m.	49	journalier	id.
2.354	id.	id. id.		id.	f.	42	journalière	mariée
2.355	id.	id. id.		id.	m.	66	gazier	marié
2.356	id.	id. id.		id.	m.	29	journalier	célib.
2.357	id.	id. id.		id.	m.	9	—	—
2.358	id.	id. id.		id.	f.	32	couturière	célib.
2.359	id.	id. id.		id.	m.	50	cocher	id.
2.360	id.	id. id.		id.	f.	17	sans profession	veuve
2.361	id.	id. id.		id.	f.	52	couturiere	mariee
2.362	id.	id. id.		id.	m.	58	ingenieur	marié
2.363	id.	id. id.		id.	m.	65	cultivateur	célib.
2.364	id.	id. id.		id.	m.	45	rabatteur	marie
2.365	id.	id. id.		domicile	m.	40	employé	id.
2.366	id.	id. id.		id.	f.	43	ménagere	veuve
2.367	id.	id. id.		id.	f.	5	—	—
2 368	id.	id. id.		id.	m.	26	chapelier	celib.
2.369	id.	id. id.		id.	m.	61	tolier	marié
2.370	id.	id. id.		id.	f.	14	—	—
2.371	id.	id. id.		id.	f.	32	charbonnière	mariée
2.372	id.	id. id.		id.	m.	50	sans profession	célib.
2.373	id.	id. id.		id.	f.	62	id.	mariee
2.374	id.	id. id.		id.	f.	49	journaliere	id.
2.375	id.	id. id.		id.	m.	72	menuisier	veuf
2.376	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	1	—	—
2.377	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
2.378	Clichy	id. id.		id.	m.	40	chiffonnier	célib.
2.379	Levallois	id. id.		id.	f.	54	épicière	mariée
2.380	Suresnes	id. id.		id.	m.	36	dessinateur	célib.
2.381	Charenton	id. id.		id.	m.	7	—	—
2.382	Courbevoie	id. id.		id.	m.	45	serrurier	marié
2.383	id.	id. id.		id.	m.	8	—	—
2.384	id.	id. id.		id.	m.	41	employé	marié
2.385	Ivry	id. id.		id.	m.	57	journalier	veuf
2..86	Neuilly	id. id.		id.	m.	38	maçon	marié
2..87	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	6	—	—
2.388	Aubervilliers	id. id.		domicile	m.	32	plombier	célib.
2.389	Bobigny	id. id.		id.	m.	56	terrassier	marie
2.390	Issy	id. id.		id.	f.	38	domestique	celib.
2 391	Saint-Maurice	id. id.		hôp. de Paris	f.	75	journalière	veuve
2.392	Colombes	id. id.		id.	m.	32	employé	marié
2.393	Paris	2 id.		domicile	f.	29	id.	célib.
2.394	id.	id. id.		hôpital	f.	38	journalière	veuve
2.395	id.	id. id.		id.	f.	32	id.	mariée
2.396	id.	id. id.		id.	m.	54	journalier	célib.
2.397	id.	id. id.		id.	m.	45	ferblantier	marié
2.398	id.	id. id.		id.	m.	48	raffineur	id.
2.399	id.	id. id.		id.	m.	44	journalier	veuf
2.400	id.	id. id.		id.	m.	27	id.	celib.
2.401	id.	id. id.		id.	m.	46	charretier	id.
2.402	id.	id. id.		id.	m.	50	jardinier	marié
2.403	id.	id. id.		domicile	f.	26	sans profession	mariée
2.404	id.	id. id.		hôpital	m.	39	journalier	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.405	Paris	2 sept.		hôpital	m.	62	mécanicien	veuf
2.406	id.	id. id.		id.	m.	55	journalier	célib.
2.407	id.	id. id.		id.	m.	12	—	—
2.408	id.	id. id.		id.	m.	54	journalier	célib.
2.409	id.	id. id.		id.	f.	53	ménagère	id.
2.410	id.	id. id.		domicile	f.	24	journalière	id.
2.411	id.	id. id.		hôpital militaire	m.	22	soldat	id.
2.412	id.	id. id.		hôpital	f.	75	sans profession	veuve
2.413	id.	id. id.		hôpital	f.	32	artiste	célib.
2.414	id.	id. id.		id.	f.	51	blanchisseuse	mariée
2.415	id.	id. id.		domicile	m.	43	afficheur	marié
2.416	id.	id. id.		id.	m.	81	rep.de commerce	id
2.417	id.	id. id.		id.	f.	58	sans profession	veuve
2.418	id.	id. id.		id.	m.	48	id.	marie
2.419	id	id. id.		id.	f.	28	art. lyrique	célib.
2.420	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	26	journalier	marié
2.421	id.	id. id.		id.	f.	34	journalière	mariée
2.422	id.	id. id.		id.	f.	65	ménagère	id.
2.423	Clichy	id. id.		id.	m.	56	contremaître	célib.
2.424	Pantin	id. id.		id.	m.	1	—	—
2.425	Levalois	id. id		id.	m.	36	ferblantier	célib.
2.426	id.	id. id.		id.	f.	17	sans profession	id.
2.427	id.	id. id.		id.	f.	60	parfumeuse	veuve
2.428	Puteaux	id. id.	q. h.	id.	m.	27	journalier	célib.
2.429	id.	id. id.	1	id.	f.	29	couturière	mariée
2.430	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	m.	75	journalier	célib.
2.431	id.	id. id.		domicile	m.	3	—	—
2.432	id.	id. id.		id.	m.	44	chiffonnier	marié
2.433	id.	id. id.	2	id.	f.	82	sans profession	veuve
2.434	Bobigny	id. id.	1	id.	m.	35	cantonnier	marié
2.435	Issy	id. id.		id.	f.	54	blanchisseuse	veuve
2.436	Paris	3 id.		hôpital	m.	52	journalier	célib.
2.437	id.	id. id.		id.	m.	38	id.	id.
2.438	id.	id. id.		id.	m.	56	charron	marié
2.439	id.	id. id.		id.	m.	35	chiffonnier	célib.
2.440	id.	id. id.		id.	f.	53	journalière	mariée
2.441	id.	id. id.		domicile	f.	5	—	—
2.442	id.	id. id.		id.	f.	29	typographe	mariée
2.443	id.	id. id.		hôpital	f.	11	—	—
2.444	id.	id. id.		id.	m.	58	journalier	marie
2.445	id.	id. id.		id.	f	37	journalière	veuve
2.446	id.	id. id.		id.	m.	60	journalier	célib.
2.447	id.	id. id.		domicile	f.	44	marchande	veuve
2.448	id.	id. id.		hôpital	f.	10	—	—
2.449	id.	id. id.		id.	f.	72	journalière	veuve
2.450	id.	id. id.		id.	m.	35	journalier	celib.
2.451	id.	id. id.		id.	m.	28	homme de peine	marie
2.452	id.	id. id.		id.	f.	36	mécanicienne	veuve
2.453	id.	id. id.		id.	m	28	tourneur s bois	célib.
2.454	id.	id. id.		id.	m.	57	journalier	marié
2.455	id.	id. id.		id.	f.	13	—	—
2.456	id.	id. id.		id.	m.	26	déménageur	célib.
2.457	id.	id. id.		id.	m.	59	rep.de commerce	marie
2.458	id.	id. id.		id.	f.	35	blanchisseuse	veuve
2.459	id.	id. id.		id.	f.	45	journalière	mariée
2.460	id.	id. id.		domicile	f.	14	—	—
2.461	id.	id. id.		hôpital	m.	49	journalier	célib.
2.462	id.	id. id.		id.	m.	40	id.	id.
2.463	id.	id. id.		id.	m.	72	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.464	Paris	3e sept.		domicile	m.	45	m. de volailles	marié
2.465	id.	id. id.		id.	m.	58	cocher	id.
2.466	id.	id. id.		id.	f.	35	blanchisseuse	mariée
2.467	id.	id. id.		id.	m.	70	peintre	veuf
2.468	id.	id. id.		id.	m.	32	sans profession	marié
2.469	Ile Saint-Denis	id. id.		id.	m.	45	fabr. de limes	veuf
2.470	Levallois	id. id.		id.	m.	10	—	—
2.471	id.	id. id.		id.	f.	50	sans profession	veuve
2.472	id.	id. id.		id.	f.	37	ménagère	mariée
2.473	id.	id. id.		id.	f.	43	id.	id.
2.474	id.	id. id.		id.	m.	43	sans profession	marié
2.475	id.	id. id.		id.	f.	38	menagère	mariée
2.476	Gentilly	id. id.		id.	m.	57	journalier	marié
2.477	Puteaux	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	45	mecanicien	célib.
2.478	Ivry	id. id.		id.	m.	43	debardeur	id.
2.479	Neuilly	id. id.	3	domicile	m.	65	cocher	marié
2.480	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	26	verrier	id.
2.481	Issy	id. id.		hôp. de Paris	m.	54	journalier	id.
2.482	Paris	4 id.		hôpital	m.	36	employé	célib.
2.483	id.	id. id.		id.	m.	43	port aux halles	id.
2.484	id.	id. id.		id.	f.	45	lingère	veuve
2.485	id.	id. id.		id.	m.	62	charretier	marié
2.486	id.	id. id.		id.	m.	35	ingenieur	célib.
2.487	id.	id. id.		id.	m.	35	cuisinier	marié
2.488	id.	id. id.		id.	m.	34	typographe	célib.
2.489	id.	id. id.		id.	m.	54	cordonnier	marié
2.490	id.	id. id.		id.	f.	69	journalière	veuve
2.491	id.	id. id.		id.	m.	57	ébéniste	célib.
2.492	id.	id. id.		id.	f.	66	domestique	veuve
2.493	id.	id. id.		id.	f.	46	journalière	célib.
2.494	id.	id. id.		id.	f.	31	couturière	veuve
2.495	id.	id. id.		id.	m.	47	journalier	marié
2.496	id.	id. id.		domicile	m.	18	imprimeur	célib.
2.497	id.	id. id.		hôpital	f.	38	journalière	veuve
2.498	id.	id. id.		id.	f.	40	blanchisseuse	id.
2.499	id.	id. id.		id.	f.	42	sans profession	mariée
2.500	id.	id. id.		id.	f.	48	id.	id.
2.501	id.	id. id.		id.	f.	50	ménagère	id.
2.502	id.	id. id.		id.	f.	9	—	—
2.503	id.	id. id.		id.	f.	66	sans profession	mariée
2.504	id.	id. id.		id.	f.	54	journalière	id.
2.505	id.	id. id.		domicile	f.	55	matelassière	id.
2.506	id.	id. id.		id.	m.	52	cordonnier	célib.
2.507	id.	id. id.		hôpital	m.	22	jardinier	id.
2.508	id.	id. id.		id.	f.	29	sans profession	mariée
2.509	id.	id. id.		id.	f.	60	id.	veuve
2.510	id.	id. id.		domicile	m.	38	hom. de peine	marié
2.511	id.	id. id.		id.	m.	29	débardeur	célib.
2.512	id.	id. id.		id.	m.	53	terrassier	marié
2.513	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	68	ménagère	célib.
2.514	Clichy	id. id.		id.	m.	62	employé	marié
2.515	Levallois	id. id.		id.	f.	38	sans profession	mariée
2.516	id.	id. id.		id.	m.	51	concierge	marié
2.517	Suresnes	id. id.		id.	m.	39	apprêteur	id.
2.518	id.	id. id.	3	hôp. de Paris	f.	48	blanchisseuse	mariée
2.519	Courbevoie	id. id.	1	id.	m.	60	retraité	célib.
2.520	Puteaux	id. id.		domicile	m.	2	—	—
2.521	id.	id. id.	2	id.	f.	54	couturière	veuve
2.522	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	64	menuisier	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine (*Suite*).							
2.523	Aubervilliers	4 sept.	q. h.	domicile	f.	49	rentière	mariée
2.524	id	id. id.	10	hôp. de Paris	f.	60	journalière	id.
2.525	Nogent	id. id.		domicile	m.	54	journalier	marié
2.526	Pierrefitte	id. id.	q. h.	id.	m.	34	id.	id.
2.527	Pré St-Gervais.....	id. id.		hôp. de Paris	m.	38	id.	célib.
2.528	Paris.....	5 id.		hôpital	m.	24	id.	id.
2.529	id.	id. id.		id.	f.	44	passementière	veuve
2.530	id.	id. id.		id.	f.	64	journalière	id.
2.531	id.	id. id.		id.	f.	44	cuisinière	célib.
2.532	id.	id. id.		id.	f.	42	ménagère	mariée
2.533	id.	id. id.		id.	m.	35	journalier	marié
2.534	id.	id. id.		id.	m.	79	sans profession	célib.
2.535	id.	id. id.		id.	m.	57	chiffonnier	id.
2.536	id.	id. id.		id.	m.	38	employé	marié
2.537	id.	id. id.		id.	m.	67	courtier	veuf
2.538	id.	id. id.		id.	m	53	employé	marié
2.539	id.	id. id.		id.	f.	57	journalière	veuve
2.540	id.	id. id.		id.	f.	58	sans profession	célib.
2.541	id.	id. id.		id.	m.	44	chauffeur	veuf
2.542	id.	id. id.		id.	m.	36	journalier	marié
2.543	id.	id. id.		id.	f.	23	piqueuse	mariée
2.544	id.	id. id.		id.	m.	45	sans profession	marié
2.545	id.	id. id.		id.	m	57	mécanicien	veuf
2.546	id.	id. id.		id.	m	62	sans profession	id.
2.547	id.	id. id.		domicile	f.	27	id.	mariée
2.548	id.	id. id.		id.	f.	6	—	—
2.549	id.	id. id.		id.	f.	16	ouvrière	célib.
2.550	id.	id. id.		hôpital	m.	31	cuisinier	id.
2.551	id.	id. id.		id.	m.	51	journalier	marié
2.552	id.	id. id.		id.	m.	30	cocher	célib.
2.553	id.	id. id.		id.	f.	67	journalière	mariée
2.554	id.	id. id.		domicile	f.	70	sans profession	id.
2.555	id.	id. id.		id.	f.	48	id.	id.
2.556	id.	id. id.		id.	m.	32	garçon de café	célib.
2.557	id.	id. id.		id.	f.	67	journalière	veuve
2.588	Saint-Denis.....	id. id.		id.	f.	51	blanchisseuse	célib.
2.559	id.	id. id.		id.	f.	42	ménagère	mariée
2.560	id.	id. id.		id.	f.	23	id.	id.
2.561	Nanterre	id. id.		id.	f.	26	blanchisseuse	célib.
2.562	Clichy	id. id.		id.	m.	73	cantonnier	marié
2.563	Pantin	id. id.		id.	m.	74	confiseur	id.
2.564	Levallois	id. id.		id.	f.	4	—	—
2.565	id.	id. id.		id.	m.	35	concierge	marié
2.566	id.	id. id.		id.	m.	40	peintre	id.
2.567	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	53	couturière	mariée
2.568	Bondy.....	id. id.	2	domicile	f.	20	journalière	id.
2.569	Puteaux	id. id.	1	hôpital	m.	65	journalier	veuf
2.570	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	55	journalière	mariée
2.571	id.	id. id.		id.	m.	66	journalier	célib.
2.572	Saint-Ouen	id. id.	7	id.	m.	42	serrurier	marié
2.573	id.	id. id.		domicile	m	34	journalier	célib.
2.574	id.	id. id.		hôp. de Paris	f	70	sans profession	veuve
2.575	id.	id. id.	3	id.	m.	29	chiffonnier	veuf
2.576	Vanves	id. id.	q. h.	hôpital	f.	51	cuisinière	veuve
2.577	Vitry.....	id. id.	2	hôp. de Paris	f.	67	blanchisseuse	mariée
2.578	Asnières.....	id. id.		domicile	f.	69	journalière	célib.
2.579	Colombes.....	id. id.		hôp. de Paris	f.	56	ménagère	veuve
2.580	id.	id. id.		domicile	f.	75	journalière	id.
2.581	Paris.....	6 id.		hôpital	f.	76	propriétaire	mariée

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en JOURS.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ETAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.582	Paris	6 sept.		hôpital	m.	37	port. aux halles	célib.
2.583	id.	id. id.		id.	m.	31	employé	marié
2.584	id.	id. id.		id.	f	60	journalière	veuve
2.585	id.	id. id.		id.	m.	52	cocher	célib.
2.586	id.	id. id.		id.	m.	40	journalier	marié
2.587	id.	id. id.		id.	m.	47	id.	id.
2.588	id.	id. id.		id.	m	50	tour. en cuivre	id.
2.589	id.	id. id.		id.	f.	54	sans profession	veuve
2.590	id.	id. id.		à bord	f.	40	batelière	mariée
2.591	id.	id. id.		hôpital	m.	49	peintre	marié
2.592	id.	id. id.		id.	m.	30	boucher	célib.
2.593	id.	id. id.		domicile	m.	66	charretier	marié
2.594	id.	id. id.		hôpital	m.	17	marinier	célib.
2.595	id.	id. id.		domicile	f.	67	sans profession	veuve
2.596	id.	id. id.		id.	f.	48	laitière	mariée
2.597	Saint-Denis	id. id.		hôpital	f.	60	ménagère	id.
2.598	id.	id. id.		domicile	m.	36	journalier	marié
2.599	id.	id. id.		id.	f.	59	ménagère	mariée
2.600	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	38	charretier	célib.
2.601	id.	id. id.		hôpital	m.	47	employé	marié
2.602	Pantin	id. id.		hôp. de Paris	m.	24	journalier	célib.
2.603	Ile Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	74	rentière	veuve
2.604	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	66	poinçonneur	marié
2.605	id.	id. id.		id.	f.	14	—	—
2.606	id.	id. id.	7	id.	f.	34	couturière	célib.
2.607	Bondy	id. id.	10	domicile	m.	4	—	—
2.608	Puteaux	id. id.	7	hôp. de Paris	f.	31	domestique	célib.
2.609	Neuilly	id. id.		domicile	m.	3	—	—
2.610	id.	id. id.		id.	f.	23	concierge	mariée
2.611	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	27	couturière	célib.
2.612	id.	id. id.		domicile	m	45	journalier	marié
2.613	Saint Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	55	mennisier	id.
2.614	id.	id. id.		id.	m.	53	chauffeur	id.
2.615	id.	id. id.		id.	m	42	manœuvre	célib.
2.616	id.	id. id.		id.	m.	44	chiffonnier	veuf
2.617	id.	id. id.		id.	m.	24	manœuvre	célib.
2.618	Paris	7 id.		hôpital	f.	35	cuisinière	veuve
2.619	id.	id. id.		id.	m.	43	peintre	marié
2.620	id.	id. id.		id.	m.	72	journalier	id.
2.621	id.	id. id.		id.	f.	26	sans profession	mariée
2.622	id.	id. id.		id.	m.	54	batelier	marié
2.623	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
2.624	id.	id. id.		id.	m.	56	journalier	célib.
2.625	id.	id. id.		id.	f.	55	ménagère	veuve
2.626	id.	id. id.		id.	m.	8	—	—
2.627	id.	id. id.		id.	m.	33	menuisier	marié
2.628	id.	id. id.		id.	f.	70	sans profession	veuve
2.629	id.	id. id.		id.	m.	59	ébéniste	veuf
2.630	id.	id. id.		id.	m.	48	lampiste	célib.
2.631	id.	id. id.		id.	f.	50	institutrice	mariée
2.632	id.	id. id.		id.	m.	62	bijoutier	marié
2.633	id.	id. id.		domicile	f.	51	sans profession	mariée
2.634	id.	id. id.		hôpital	m.	20	peintre	célib.
2.635	id.	id. id.		domicile	m.	54	journalier	veuf
2.636	id.	id. id.		hôpital	m.	52	id.	célib.
2.637	id.	id. id.		domicile	m.	32	cantonnier	marié
2.638	id.	id. id.		id.	m.	76	employé	id.
2.639	id.	id. id.		id.	m.	74	officier de sante	célib.
2.640	id.	id. id.		id.	m.	8	tapissier	marié

NUM. ROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine (*Suite*).							
2.641	Saint-Denis	7 sept.		domicile	m.	43	tourneur	marié
2.642	Nanterre	id. id.		id.	f.	29	journalière	mariée
2.643	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	30	journalier	célib.
2.644	Pantin	id. id.		domicile	m.	5	—	—
2.645	Levallois	id. id.		id.	m.	13	—	—
2.646	id.	id. id.		id.	f.	38	parfumeuse	mariée
2.647	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	73	charpentier	marié
2.648	id.	id. id.		id.	f.	38	sans profession	mariée
2.649	id.	id. id.		id.	f.	50	concierge	veuve
2.650	Puteaux	id. id.		id.	m.	49	march. ambulant	célib.
2.651	id.	id. id.		id.	m.	35	journalier	id.
2.652	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
2.653	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	44	ajusteur	veuf
2.654	id.	id. id.		id.	f.	27	journalière	mariée
2.655	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	15	—	—
2.656	Paris	8 id.		hôpital	m.	36	journalier	célib.
2.657	id.	id. id.		id.	f.	62	marchande	mariée
2.658	id.	id. id.		id.	m.	33	journalier	marié
2.659	id.	id. id.		id.	f.	23	domestique	célib.
2.660	id.	id. id.		id.	f.	35	couturière	id.
2.661	id.	id. id.		id.	f.	83	sans profession	veuve
2.662	id.	id. id.		id.	f.	35	tailleuse	id.
2.663	id.	id. id.		domicile	m.	56	journalier	marié
2.664	id.	id. id.		id.	m.	48	serrurier	id.
2.665	id.	id. id.		id.	m.	33	comptable	id.
2.666	id.	id. id.		id.	f.	64	couturière	mariée
2.667	id.	id. id.		hôpital	m.	35	terrassier	célib.
2.668	id.	id. id.		id.	m.	48	brunisseur	marié
2.669	id.	id. id.		id.	m.	50	serrurier	id.
2.670	id.	id. id.		id.	f.	80	sans profession	veuve
2.671	id.	id. id.		id.	f.	41	id.	mariée
2.672	id.	id. id.		id.	m.	58	journalier	veuf
2.673	id.	id. id.		id.	f.	52	blanchisseuse	veuve
2.674	id.	id. id.		id.	f.	22	fleuriste	célib.
2.675	id.	id. id.		id.	m.	38	égoutier	id.
2.676	id.	id. id.		id.	m.	11	—	—
2.677	id.	id. id.		id.	m.	50	charretier	veuf
2.678	id.	id. id.		domicile	m.	58	employé d'octroi	célib.
2.679	id.	id. id.		id.	m.	55	employé	marié
2.680	id.	id. id.		hôpital	m.	35	sculpteur	id.
2.681	id.	id. id.		id.	m.	28	journalier	id.
2.682	id.	id. id.		id.	f.	86	journalière	veuve
2.683	id.	id. id.		id.	f.	61	ménagère	mariée
2.684	id.	id. id.		domicile	m.	9	—	—
2.685	id.	id. id.		id.	f.	39	journalière	célib.
2.686	id.	id. id.		id.	m.	33	chaudronnier	marié
2.687	Saint-Denis	id. id.		id.	m.	8	—	—
2.688	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	36	cocher	marié
2.689	id.	id. id		domicile	f.	60	sans profession	mariée
2.690	Suresnes	id. id.	3	id.	m.	73	maraîcher	veuf
2.691	Puteaux	id. id.	1	id.	m.	54	journalier	marié
2.692	id.	id id.		id.	m.	10	—	—
2.693	id.	id. id.		id.	m.	27	tourneur	célib.
2.694	Saint Mour	id. id.		id.	m.	11	—	—
2.695	Gennevilliers	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	journalier	marié
2.696	Neuilly	id. id.		domicile	f.	56	cultivatrice	veuve
2.697	id.	id. id.		id.	f.	45	domestique	célib.
2.698	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	f.	49	ménagère	mariée
2.699	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	45	verrier	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine (*Suite*)						
2.700	Saint-Ouen	8 sept.		hôp. de Paris	f.	45	blanchisseuse	mariée
2.701	id.	id. id.		domicile	m.	13	—	—
2.702	id.	id. id.		id.	m.	8	—	—
2.703	id.	id. id.		id.	m.	56	fleuriste	veuf
2.704	id.	id. id.		id.	m.	43	journalier	marié
2.705	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	48	domestique	célib.
2.706	id.	id. id.		domicile	m.	18	journalier	id.
2.707	id.	id. id.		id.	m.	69	horloger	marié
2.708	Colombes	id. id.	4	id.	m.	40	boulanger	id.
2.709	Paris	9 id.		hôpital	f.	35	journalière	mariée
2.710	id.	id. id.		id.	f.	62	sans profession	célib.
2.711	id.	id. id.		id.	f.	48	cuisinière	mariée
2.712	id.	id. id.		id.	f.	54	blanchisseuse	veuve
2.713	id.	id. id.		domicile	m.	59	ébéniste	marié
2.714	id.	id. id.		hôpital	f.	23	journalière	célib.
2.715	id.	id. id.		id.	f.	81	id.	veuve
2.716	id.	id. id.		id.	m.	34	journalier	célib.
2.717	id.	id. id.		domicile	f.	54	sans profession	mariée
2.718	id.	id. id.		id.	m.	59	concierge	marié
2.719	id.	id. id.		id.	m.	53	ébéniste	id.
2.720	Nanterre	id. id.		maison dép.	f.	72	—	—
2.721	Clichy	id. id.	1	domicile	m.	17	journalier	célib.
2.722	Levallois	id. id.	1	id.	m.	6	—	—
2.723	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	45	journalière	mariée
2.724	Courbevoie	id. id.	4	id.	m.	50	charpentier	marié
2.725	Neuilly	id. id.	1	domicile	m.	62	sans profession	id.
2.726	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	55	journalière	mariée
2.727	Saint-Ouen	id. id.	4	hôp. de Paris	f.	75	sans profession	veuve
2.728	Paris	10 id.		hôpital	f.	45	domestique	célib.
2.729	id.	id. id.		id.	m.	49	employé	veuf
2.730	id.	id. id.		id.	m.	19	serrurier	célib.
2.731	id.	id. id.		id.	f.	61	lingère	id.
2.732	id.	id. id.		id.	m.	12	—	—
2.733	id.	id. id.		id.	m.	47	palefrenier	célib.
2.734	id.	id. id.		id.	f.	43	culottière	mariée
2.735	id.	id. id.		id.	m.	31	cultivateur	marié
2.736	id.	id. id.		id.	m.	19	coiffeur	célib.
2.737	id.	id. id.		id.	f.	67	sans profession	veuve
2.738	id.	id. id.		id.	m.	39	chiffonnier	marié
2.739	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	f.	41	ménagère	mariée
2.740	Clichy	id. id.		id.	f.	77	sans profession	veuve
2.741	id.	id. id.		domicile	f.	53	rentière	id.
2.742	Pantin	id. id.		hôp. de Paris	f.	56	sans profession	id.
2.743	Levallois	id. id.		domicile	f.	34	ménagère	mariée
2.744	Courbevoie	id. id.		id.	m.	6	—	—
2.745	Puteaux	id. id.	3	id.	m.	72	imprimeur	marié
2.746	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	9	—	—
2.747	Neuilly	id. id.	3	domicile	m.	46	serrurier	marié
2.748	id.	id. id.	3	id.	m.	34	sans profession	id.
2.749	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	34	employé	id.
2.750	id.	id. id.		domicile	m.	1	—	—
2.751	Issy	id. id.		id.	f.	77	journalière	veuve
2.752	Paris	11 id.		hôpital	m.	53	journalier	célib.
2.753	id.	id. id.		id.	m.	29	serrurier	marié
2.754	id.	id. id.		id.	m.	33	ouvrier gazier	id.
2.755	id.	id. id.		id.	m.	67	employé	veuf
2.756	id.	id. id.		id.	m.	66	journalier	célib.
2.757	id.	id. id.		id.	f.	28	ménagère	mariée
2.758	id.	id. id.		id.	f.	34	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine (*Suite*).						
2.759	Paris.....	11 sept.		domicile	f.	27	pianiste	célib.
2.760	id.	id. id.		id.	m.	69	sans profession	marié
2.761	id.	id. id.		id.	f.	78	id.	veuve
2.762	id.	id. id.		hôpital	f.	49	id.	célib.
2.763	id.	id. id.		domicile	m.	32	employé	marié
2.764	id.	id. id.		id.	m.	53	cantonnier	id.
2.765	id.	id. id.		id.	f.	55	jaurnalière	mariée
2.766	Saint-Denis.....	id. id.		id.	f.	58	sans profession	id.
2.767	Nanterre.....	id. id.	5	id.	f.	67	institutrice	veuve
2.768	Levallois.....	id. id.		id.	f.	22	sans profession	mariée
2.769	Suresnes.....	id. id.	6	hôp. de Paris	f.	33	giletiere	id.
2.770	Puteaux.....	id. id.		domicile	m.	5	—	—
2.771	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	65	journalière	veuve
2.772	id.	id. id.		id.	m.	34	journalier	marie
2.773	id.	id. id.		id.	f.	30	journalière	mariée
2.774	Paris.....	12 id.		id.	m.	36	employe	marié
2.775	id.	id. id.		hôpital	m.	20	chiffonnier	célib.
2.776	id.	id. id.		id.	f.	38	peintre	id.
2.777	id.	id. id.		id.	f.	50	journalière	mariée
2.778	id.	id. id.		id.	f.	53	blanchisseuse	id.
2.779	id.	id. id.		id.	m.	35	serrurier	célib.
2.780	id.	id. id.		id.	m.	55	verrier	marié
2.781	id.	id. id.		id.	m.	64	cultivateur	veuf
2.782	id.	id. id.		id.	m.	33	palefrenier	célib.
2.783	id.	id. id.		id.	m.	42	infirmier	id.
2.784	id.	id. id.		id.	f.	48	journalière	mariée
2.785	id.	id. id.		id.	f.	33	blanchisseuse	id.
2.786	id.	id. id.		domicile	f.	33	sans profession	id.
2.787	id.	id. id.		id.	f.	62	journalière	id.
2.788	id.	id. id.		hôpital	m.	68	chiffonnier	veuf
2.789	id.	id. id.		domicile	f.	45	sans profession	mariée
2.790	Levallois.....	id. id.		id.	m.	75	id.	veuf
2.791	Neuilly.....	id. id.		hôp. de Paris	f.	12	—	—
2.792	Saint-Ouen	id. id.		domicile	f.	68	couturière	mariée
2.793	id.	id. id.		id.	f.	59	sans profession	id.
2.794	id.	id. id.		id.	m.	7	id.	—
2.795	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	34	teinturier	marié
2.796	id.	id. id.		domicile	f.	38	couturiere	mariée
2.797	Paris.....	13 id.		hôpital	m.	65	journalier	célib.
2.798	id.	id. id.		id.	m.	35	imprimeur	id.
2.799	id.	id. id.		domicile	m.	49	tailleur	veuf
2.800	id.	id. id.		id.	f.	33	ménagère	mariée
2.801	id.	id. id.		id.	f.	65	sans profession	id.
2.802	id.	id. id.		hôpital	f.	21	couturière	célib.
2.803	id.	id. id.		id.	f.	36	journalière	mariée
2.804	id.	id. id.		id.	m.	40	cantonnier	célib.
2.805	id.	id. id.		domicile	f.	35	sans profession	mariée
2.806	id.	id. id.		a bord	m.	67	marinier	marié
2.807	Clichy.....	id. id.		domicile	f.	32	électricienne	célib.
2.808	Pantin.....	id. id.		id.	m.	58	forgeron	marie
2.809	Ile Saint-Denis.....	id. id.		hôpital	m.	11	—	—
2.810	Levallois.....	id. id.		domicile	m.	56	agent de police	veuf
2.811	id.	id. id.		id.	f.	74	rentière	veuve
2.812	Puteaux.....	id. id.		hôp. de Paris	m.	70	sans profession	veuf
2.813	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	34	teinturier	célib.
2.814	id.	id. id.		domicile	m.	29	journalier	id.
2.815	id.	id. id.		id.	f.	57	ménagère	mariée
2.816	id.	id. id.		id.	f.	38	blanchisseuse	id.
2.817	Aubervilliers.....	id. id.		hôp. de Paris	m.	42	boulanger	célib.

NUMÉROS D'ORDRE 1	COMMUNES 2	DATE du DÉCÈS 3	Durée de la maladie en jours. 4	LIEU du DÉCÈS 5	SEXE 6	AGE 7	PROFESSION 8	ÉTAT CIVIL 9
				Département de la Seine (*Suite*).				
2.818	Paris	14 sept.		hôpital	m.	53	tanneur	veuf
2.819	id.	id. id.		id.	m.	36	journalier	célib.
2.820	id.	id. id.		id.	f.	67	ménagère	id.
2.821	id.	id. id.		id.	f.	55	journalière	mariée
2.822	id.	id. id.		id.	m.	53	journalier	marié
2.823	id.	id. id.		id.	m.	41	pâtissier	id.
2.824	id.	id. id.		domicile	m.	54	fruitier	id.
2.825	id.	id. id.		hôpital	m.	35	journalier	id.
2.826	Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	58	couturière	mariée
2.827	Montreuil	id. id.		id.	m.	55	chiffonnier	célib.
2.828	Gennevilliers	id. id.		hôp. de Paris	m.	43	maçon	marié
2.829	Neuilly	id. id.		domicile	m.	22	blanchisseur	célib.
2.830	id.	id. id.		id.	f.	73	sans profession	id.
2.831	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	7	—	—
2.832	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
2.833	Paris	15 id.		hôpital	f.	25	journalière	mariée
2.834	id.	id. id.		domicile	m.	18	employé	célib.
2.835	id.	id. id.		hôpital	f.	37	fab. de corsets	mariée
2.836	id.	id. id.		id.	f.	83	journalière	id.
2.837	id.	id. id.		domicile	f.	6	—	—
2.838	id.	id. id.		id.	m.	44	court. en vins	marié
2.839	id.	id. id.		hôpital	f.	32	sans profession	célib.
2.840	id.	id. id.		domicile	m.	13	—	—
2.841	id.	id. id.		id.	f.	32	boutonnière	célib.
2.842	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	27	charretier	célib.
2.843	Gentilly	id. id.	3	domicile	f.	60	blanchisseuse	veuve
2.844	Ivry	id. id.	1	hôpital	m.	53	négociant	marié
2.845	Neuilly	id. id.		hôp. de Paris	f.	36	blanchisseuse	célib.
2.846	Boulogne	id. id.		id.	m.	40	imprimeur	id.
2.347	Saint-Ouen	id. id.		domicile	f.	36	ménagère	mariée
2.848	Paris	16 id.		hôpital	m.	62	imprimeur	célib.
2.849	id.	id. id.		id.	m.	49	cuisinier	marié
2.850	id.	id. id.		id.	m.	52	journalier	id.
2.851	id.	id. id.		id.	m.	35	peintre en bât.	id.
2.852	id.	id. id		id.	f.	64	couturière	mariée
2.853	id.	id. id.		id.	f.	47	employée	id.
2.854	id.	id. id.		domicile	m.	68	employé	marié
2.855	id.	id. id.		id.	f.	34	cuisinière	mariée
2.856	id.	id. id.		id.	f.	52	sans profession	id.
2.857	id.	id. id.		id.	f.	68	journalière	célib.
2.858	Nanterre	id. id.	3	maison dép.	f.	72	—	—
2.859	Clichy	id. id.	1	domicile	f.	39	journalière	veuve
2.860	Boulogne	id. id.		id.	m.	5	—	—
2.861	id.	id. id.	2	id.	m.	52	maçon	veuf
2.862	Paris	17 id.		id.	m.	41	passementier	marié
2.863	id.	id. id.		hôpital	f.	66	chemisière	célib.
2.864	id.	id. id.		id.	m.	40	journalier	id.
2.865	id.	id. id.		id.	f.	31	employée	id.
2.866	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
2.867	id.	id. id.		domicile	f.	72	sans profession	veuve
2.868	id.	id. id.		hôpital	m.	5	—	—
2.869	id.	id. id.		id.	m.	63	journalier	marié
2.870	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	m.	33	tanneur	célib.
2.871	Levallois	id. id.		domicile	m.	4	—	—
2.872	Charenton	id. id.		id.	m.	49	journalier	veuf
2.873	Puteaux	id. id.		id.	f.	7	—	—
2.874	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	62	sans profession	veuve
2.875	id.	id. id.		domicile	f.	22	couturière	mariée
2.876	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	41	journalière	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine (*Suite*).						
2.877	Saint-Ouen	17 sept.		hop. de Paris	f.	69	journalière	mariée
2.878	id.	id. id.		id.	m.	55	cordonnier	veuf
2.879	Asnières	id. id.		id.	m	9	—	—
2.880	Paris	18 id.		domicile	m.	66	bijoutier	marié
2.881	id.	id. id.		hôpital	f.	29	ménagere	mariée
2.882	id.	id. id.		id.	m.	33	employé	veuf
2.883	id.	id. id.		id.	m.	66	chaisier	id.
2.884	id.	id. id.		id.	m.	48	colporteur	célib.
2.885	id.	id. id.		domicile	f.	34	frangeuse	mariee
2.886	id.	id. id.		id.	f.	39	journaliere	id.
2.887	id.	id. id.		id.	m.	39	charretier	marié
2.888	id.	id. id.		id.	m.	57	serrurier	id.
2.889	id.	id. id.		hôpital	m.	55	journalier	id.
2.890	id.	id. id.		id.	m.	25	infirmier	id.
2.891	id.	id. id.		domicile	m.	27	employé	id.
2.892	id.	id. id.		id.	f.	22	domestique	célib.
2.893	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	35	journalier	id.
2.894	Puteaux	id. id.	1	id.	f.	44	journaliere	mariee
2.895	Saint-Ouen	id. id.	3	hôp. de Paris	m.	50	journalier	marié
2.896	id.	id. id.		domicile	f.	39	employée	mariée
2.897	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
2.898	id.	id. id.		id.	f.	32	couturiere	mariee
2.899	Paris	19 id.		hôpital	f.	61	journaliere	veuve
2.900	id.	id. id.		id.	m.	45	mecanicien	marié
2.901	id.	id. id.		id.	m.	55	fondeur	veuf
2.902	id.	id. id.		id.	m.	61	journalier	célib.
2.903	Boulogne	id. id.	q. h.	hôp. de Paris	m.	51	cantonnier	marié
2.904	id.	id. id.	1	id.	m.	39	terrassier	id.
2.905	Saint-Ouen	id. id.		domicile	f.	7	—	—
2.906	id.	id. id.	6	hôp. de Paris	m.	51	chaudronnier	marié
2.907	id.	id. id.		id.	m.	50	mecanicien	id.
2.908	Aubervilliers	id. id.	3	domicile	m.	55	comptable	id.
2.909	Paris	20 id.		hôpital	m.	61	menuisier	célib.
2.910	id.	id. id.		id.	m.	46	journalier	marié
2.911	id.	id. id.		id.	m.	25	employé	célib.
2.912	id.	id. id.		id.	f.	48	ménagère	mariée
2.913	id.	id. id.		id.	f.	67	sans profession	veuve
2.914	id.	id. id.		id.	m.	10	—	—
2.915	id.	id. id.		domicile	f.	56	m. de vins	mariée
2.916	Saint Denis	id. id.		hôpital	f.	26	blanchisseuse	célib.
2.917	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	32	charretier	marié
2.918	Paris	21 id.		hôpital	f.	74	sans profession	veuve
2.919	id.	id. id.		id.	m.	39	menuisier	marié
2.920	id.	id. id.		id.	f.	74	ménagere	veuve
2.921	id.	id. id.		id.	f.	31	sans profession	id.
2.922	id.	id. id.		id.	m.	60	id.	veuf
2.923	id.	id. id.		domicile	m.	47	jardinier	marié
2.924	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
2.925	id.	id. id.		id.	m.	52	journalier	marié
2.926	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	33	blanchisseuse	mariée
2.927	Neuilly	id. id.		hôp. de Paris	m.	62	employé	veuf
2.928	Paris	22 id.		hôpital	m.	30	journalier	célib.
2.929	id.	id. id.		domicile	f.	24	sans profession	id.
2.930	id.	id. id.		hôpital	m.	22	journalier	id.
2.931	id.	id. id.		id.	f.	5	—	—
2.932	id.	id. id.		domicile	m.	40	journalier	célib.
2.933	id.	id. id.		hôpital	m.	65	charretier	marié
2.934	id.	id. id.		domicile	f.	48	sans profession	mariée
2.935	id.	id. id.		hôp. militaire	m.	46	garde rep.	veuf

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Département de la Seine (*Suite*).						
2.936	Paris	22 sept.		domicile	m.	22	sommelier	célib.
2.937	id.	id. id.		prison	m.	52	bijoutier	id.
2.938	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	36	chauffeur	marié
2.939	Alforville	id. id.		id.	f.	56	passementière	mariée
2.940	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	65	mécanicien	marié
2.941	id.	id. id.		id.	m.	39	brocanteur	célib.
2.942	Arcueil	id. id.		domicile	m.	5	—	—
2.943	Paris	23 id.		id.	m.	41	teinturier	marié
2.944	id.	id. id.		hôpital	m.	70	chiffonnier	célib.
2.945	id.	id. id.		id.	m.	74	sans profession	veuf
2.946	id.	id. id.		id.	m.	75	menuisier	célib.
2.947	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
2.948	id.	id. id.		id.	m.	49	menuisier	marié
2.949	id.	id. id.		domicile	m.	40	charpentier	id.
2.950	id.	id. id.		hôpital	m.	45	journalier	célib.
2.951	id.	id. id.		id.	f.	48	sculpteur	marié
2.952	id.	id. id.		id.	m.	46	journalier	célib.
2.953	id.	id. id.		id.	m.	51	charretier	veuf
2.954	id.	id. id.		id.	f.	23	sans profession	célib.
2.955	id.	id. id.		id.	m.	42	egoutier	marié
2.956	id.	id. id.		domicile	f.	34	ménagère	mariée
2.957	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	f.	40	couturière	célib.
2.958	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	33	chiffonnier	id.
2.959	Le Perreux	id. id.		id.	m.	44	jardinier	id.
2.960	Paris	24 id.		domicile	m.	69	concierge	marié
2.961	id.	id. id.		hôpital	m.	41	maçon	id.
2.962	id.	id. id.		id.	m.	44	chiffonnier	id.
2.963	id.	id. id.		id.	f.	42	cuisinière	mariée
2.964	id.	id. id.		id.	m.	44	mécanicien	marié
2.965	id.	id. id.		id.	m.	60	journalier	célib.
2.966	id.	id. id.		id.	f.	6	—	—
2.967	id.	id. id.		id.	f.	39	cuisinière	célib.
2.968	id.	id. id.		id.	m.	9	—	—
2.969	id.	id. id.		id.	m.	36	charretier	célib.
2.970	id.	id. id.		domicile	m.	42	terrassier	id.
2.971	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	40	blanchisseuse	mariée
2.972	Gentilly	id. id.		hôp. de Paris	f.	58	journalière	id.
2.973	Neuilly	id. id.		domicile	m.	6	—	—
2.974	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	manœuvre	célib.
2.975	id.	id. id.		domicile	m.	40	sans profession	marié
2.976	id.	id. id.		hôp. de Paris	m.	53	tonnelier	id.
2.977	Paris	25 id.		hôpital	f.	56	journalière	mariée
2.978	id.	id. id.		id.	m.	52	artiste	veuf
2.979	id.	id. id.		id.	f.	50	cuisinière	mariée
2.980	id.	id. id.		id.	m.	43	boucher	marié
2.981	id.	id. id.		id.	m.	37	cordonnier	veuf
2.982	id.	id. id.		domicile	m.	46	marbrier	marié
2.983	id.	id. id.		hôpital	f.	33	ménagère	mariée
2.984	id.	id. id.		prison	f.	14	—	—
2.985	id.	id. id.		domicile	f.	74	sans profession	veuve
2.986	Levallois	id. id.		id.	m.	60	id.	veuf
2.987	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	1	—	—
2.988	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
2.989	Paris	26 id.		hôpital	m.	58	limonadier	célib.
2.990	id.	id. id.		id.	m.	61	sans profession	marié
2.991	id.	id. id.		id.	f.	23	domestique	célib.
2.992	id.	id. id.		id.	m.	27	fumiste	id.
2.993	id.	id. id.		domicile	m.	37	propriétaire	id.
2.994	id.	id. id.		hôpital	m.	32	maréchal ferrant	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ETAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine *(Suite)*.				
2.995	Paris	26 sept.		domicile	f.	53	sans profession	veuve
2.996	id.	id. id.		id.	m.	33	négociant	marié
2.997	id.	id. id.		id.	m.	37	tonnelier	id.
2.998	id.	id. id.		hôpital	m.	56	cantonnier	veuf
2.999	id.	id. id.		d.	f.	66	concierge	veuve
3.000	id.	id. id.		domicile	m.	33	journalier	célib.
3.001	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	f.	53	journalière	mariée
3.002	Clichy	id. id.		id.	m.	43	coiffeur	célib.
3.003	id.	id. id.		id.	f.	29	ménagère	id.
3.004	Levallois	id. id.		id.	f.	30	sans profession	mariée
3.005	id.	id. id.		id.	f.	48	journalière	id.
3.006	id.	id. id.		id.	m.	14	—	—
3.007	Saint-Ouen	id. id.		domicile	m.	2	—	—
3.008	Romainville	id. id.		hôp. de Paris	m.	35	carrier	célib.
3.009	Vanves	id. id.		id.	m.	50	journalier	marié
3.010	Paris	27 id.		domicile	m.	37	désinfecteur	célib.
3.011	id.	id. id.		id.	m.	43	mégissier	id.
3.012	id.	id. id.		hôpital	m.	38	horloger	id.
3.013	id.	id. id.		id.	m.	43	égoutier	veuf
3.014	id.	id. id.		prison	m.	52	journalier	marié
3.015	id.	id. id.		hôpital	m.	38	boucher	id.
3.016	id.	id. id.		domicile	m.	40	tail. de pierres	id.
3.017	id.	id. id.		id.	f.	69	sans profession	mariée
3.018	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	m.	43	terrassier	marié
3.019	Paris	28 id.		hôpital	f.	36	laveuse	mariée
3.020	id.	id. id.		id.	m.	28	imprimeur	célib.
3.021	id.	id. id.		domicile	f.	61	sans profession	mariée
3.022	id.	id. id.		hôpital	m.	40	sculpteur	marié
3.023	id.	id. id.		id.	m.	42	fumiste	id.
3.024	id.	id. id.		id.	m.	40	boulanger	veuf
3.025	id.	id. id.		id.	m.	61	charretier	id.
3.026	Clichy	id. id.		domicile	f.	53	sans profession	mariée
3.027	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	f.	33	chiffonnière	célib.
3.028	Gennevilliers	id. id.		domicile	f.	62	batelière	id.
3.029	Boulogne	id. id.		hôp. de Paris	m.	56	journalier	id.
3.030	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	34	journalière	veuve
3.031	Paris	29 id.		hôpital	m.	50	débardeur	marié
3.032	id.	id. id.		id.	m.	30	journalier	célib.
3.033	id.	id. id.		id.	m.	41	id.	id.
3.034	id.	id. id.		id.	m.	20	id.	id.
3.035	id.	id. id.		id.	m.	17	imprimeur	id.
3.036	id.	id. id.		id.	m.	55	journalier	marié
3.037	id.	id. id.		id.	m.	42	bijoutier	id.
3.038	id.	id. id.		domicile	m.	48	employé	id.
3.039	id.	id. id.		prison	f.	56	batelière	mariée
3.040	id.	id. id.		hôpital	m.	39	cocher	marié
3.041	id.	id. id.		id.	m.	72	sans profession	id.
3.042	id.	id. id.		domicile	m.	8	—	—
3.043	Clichy	id. id.	2	hôp. de Paris	m.	57	journalier	marié
3.044	Ile Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	13	—	—
3.045	Montreuil	id. id		id.	m.	73	journalier	marié
3.046	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	f.	32	couturière	célib.
3.047	Boulogne	id. id.		id.	m.	71	sans profession	veuf
3.048	id.	id. id.		domicile	f.	57	id.	veuve
3.049	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	67	id.	mariée
3.050	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	30	cuisinière	célib.
3.051	id.	id. id.		domicile	m.	52	journalier	marié
3.052	Paris	30 id.		hôpital	m.	56	id.	célib.
3.053	id.	id. id.		id.	m.	21	charcutier	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine (*Suite*).				
3.054	Paris	30 sept.		hôpital	f.	24	domestique	célib.
3.055	id.	id. id.		id.	f.	54	blanchisseuse	veuve
3.056	id.	id. id.		id.	m.	68	journalier	veuf
3.057	id.	id. id.		id.	f.	68	journalière	veuve
3.058	id.	id. id.		id.	f.	55	port. de pain	mariée
3.059	id.	id. id.		domicile	f.	66	sans profession	id.
3.060	Gentilly	id. id.		id.	m.	60	terrassier	marié
3.061	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	15	—	—
3.062	id.	id. id.		hôp. de Paris	f.	18	domestique	célib.
3.063	Paris	1er oct.		hôpital	m.	47	representant	marié
3.064	id.	id. id.	1	domicile	m.	38	m. ambulant	id.
3.065	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	39	ex-magistrat	id.
3.066	id.	id. id.		id.	f.	5	—	—
3.067	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	f.	24	journalière	mariée
3.068	Courbevoie	id. id.		domicile	m.	57	m. de vins	marié
3.069	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	67	blanchisseuse	veuve
3.070	id.	id. id.		id.	m.	48	sans profession	veuf
3.071	Paris	2 id.		id.	m.	74	négociant	id.
3.072	id.	id. id.		id.	f.	74	sans profession	veuve
3.073	id.	id. id.		id.	f.	69	m. ambulante	id.
3.074	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	m.	47	verrier	marié
3.075	Pantin	id. id.		id.	f.	25	employée	mariée
3.076	Montreuil	id. id.		domicile	m.	51	journalier	célib.
3.077	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	52	menagère	mariée
3.078	id.	id. id.		id.	f.	21	id.	id.
3.079	Paris	3 id.		hôpital	f.	48	cuisinière	célib.
3.080	id.	id. id.		id.	m.	58	chaudronnier	veuf
3.081	id.	id. id.		id.	f.	34	crocheteuse	célib.
3.082	id.	id. id.		id.	m.	44	chiffonnier	id.
3.083	id.	id. id.		id.	f.	35	ménagère	mariée
3.084	id.	id. id.		id.	m.	55	carrier	veuf
3.085	id.	id. id.		id.	f.	65	lingère	celib.
3.086	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	m.	62	journalier	marié
3.087	Charenton	id. id.		id.	f.	29	cuisinière	mariée
3.088	Puteaux	id. id		domicile	m.	3	—	—
3.089	Paris	4 id.		hôpital	m.	34	journalier	célib.
3.090	id.	id. id.		id.	f.	52	concierge	veuve
3.091	id.	id. id.		id.	f.	66	journalière	id.
3.092	id.	id. id.		id.	f.	18	couturière	célib.
3.093	id.	id. id.		id.	f.	60	sans profession	mariée
3.094	id.	id. id.		domicile	m.	49	lieut.-colonel	marié
3.095	id.	id. id.		id.	f.	59	couronnière	mariée
3.096	Pantin	id. id.		id.	m.	4	—	—
3.097	Puteaux	id. id.		hôp. de Paris	m.	70	journalier	célib.
3.098	Paris	5 id.		hôpital	m.	42	maçon	id.
3.099	id.	id. id.		id.	m.	15	—	—
3.100	id.	id. id.		id.	f.	27	ménagere	mariée
3.101	id.	id. id.		id.	m.	59	journalier	veuf
3.102	id.	id. id.		id.	f.	45	journalière	veuve
3.103	id.	id. id.		id.	m.	42	journalier	marié
3.104	id.	id. id.		id.	f.	52	sans profession	mariée
3.105	id.	id. id.		domicile	m.	47	dessinateur	marié
3.106	id.	id. id.		id.	m.	61	sans profession	id.
3.107	Saint-Denis	id. id.		hôpital	m.	47	treffileur	célib.
3.108	Neuilly	id. id.		domicile	f.	28	blanchisseuse	mariée
3.109	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	38	journalière	id.
3.110	Nogent	id. id.		hôp. de Paris	m.	57	jardinier	célib.
3.111	Paris	6 id.		domicile	m.	68	coiffeur	veuf
3.112	id.	id. id.		hôpital	m.	38	infirmier	célib.

Département de la Seine (*Suite*).

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.113	Paris	6 oct.		hôpital	f.	30	infirmière	divorcée
3.114	id.	id. id.		domicile	m.	49	maçon	célib.
3.115	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	m.	66	chiffonnier	veuf
3.116	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	28	tonnelier	marié
3.117	Paris	7 id.		domicile	m.	48	placier	célib.
3.118	id.	id. id.		hôpital	m.	43	maçon	marié
3.119	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	célib.
3.120	id.	id. id.		domicile	m.	45	port. aux halles	marié
3.121	Saint-Denis	id. id.		id.	f.	39	journalière	mariée
3.122	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	f.	46	id.	veuve
3.123	Saint-Ouen	id. id.	1	id.	m.	33	journalier	célib.
3.124	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	45	camionneur	id.
3.125	Paris	8 id.		hôpital	f.	19	compositrice	id.
3.126	id.	id. id.		id.	m.	67	cordonnier	marié
3.127	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	m.	34	serrurier	id.
3.128	Puteaux	id. id.		id.	f.	19	couturière	célib.
3.129	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	1	—	—
3.130	id.	id. id.		domicile	m.	60	tonnelier	marié
3.131	Paris	9 id.		hôpital	f.	38	blanchisseuse	célib.
3.132	id.	id. id.		id.	f.	7	—	—
3.133	id.	id. id.		id	f.	29	ménagere	marié
3.134	Saint-Denis	id. id.		domicile	m.	54	charron	marié
3.135	Levallois	id. id.		hôp. de Paris	f.	12	—	—
3.136	Saint-Ouen	id. id.		id.	f.	35	sans profession	veuve
3.137	id.	id. id.		domicile	f.	55	id.	id.
3.138	id.	id. id.	1	id.	m.	35	chiffonnier	célib.
3.139	Paris	10 id.		hôpital	m.	48	palefrenier	marié
3.140	id.	id. id.		id.	f.	34	acrobate	célib.
3.141	id.	id. id.		id.	f.	32	sans profession	mariée
3.142	Saint-Ouen	id. id.		domicile	m.	24	journalier	célib.
3.143	id.	id. id.		id.	m.	31	id.	id.
3.144	Paris	11 id.		hôpital	m.	68	id.	veuf
3.145	id.	id. id.		id.	m.	41	id.	marié
3.146	Clichy	12 id.		domicile	m.	38	id.	célib.
3.147	Saint-Ouen	id. id.	2	hôp. de Paris	f.	50	journalière	mariée
3.148	Paris	13 id.		hôpital	m.	49	terrassier	veuf
3.149	Saint-Denis	id. id.		hôp. de Paris	m.	58	maçon	marié
3.150	Clichy	id. id.	3	id.	m.	46	journalier	célib.
3.151	Puteaux	id. id.		domicile	m.	4	—	—
3.152	Saint-Ouen	id. id.		id.	m.	50	terrassier	marié
3.153	Aubervilliers	id. id.		hôp. de Paris	m.	19	journalier	célib.
3.154	Paris	14 id.		hôpital	m.	27	id.	id.
3.155	id.	id. id.		id.	f.	27	journalière	mariée
3.156	id.	id. id.		id.	m.	70	sans profession	veuf
3.157	id.	id. id.		id.	f.	49	concierge	mariée
3.158	Saint-Ouen	id. id.	7	hôp. de Paris	f.	34	journalière	id.
3.159	id.	id. id.		domicile	m.	48	camionneur	marié
3.160	Paris	15 id.		hôpital	m.	63	brocanteur	veuf
3.161	id.	id. id.		domicile	f.	70	sans profession	veuve
3.162	Clichy	id. id.		hôp. de Paris	f.	36	journalière	mariée
3.163	Puteaux	16 id.		domicile	f.	70	sans profession	id.
3.164	Ivry	id. id.	1	hôp. de Paris	m.	1	—	—
3.165	Paris	17 id.		hôpital	f.	36	journalière	célib.
3.166	Levallois	id. id.		domicile	f.	59	id.	mariée
3.167	Boulogne	id. id.		id.	m.	57	rentier	célib.
3.168	Saint-Ouen	id. id.		hôp. de Paris	f.	25	journalière	id.
3.169	Paris	19 id.		hôpital	f.	58	id.	mariée
3.170	Puteaux	20 id.		domicile	f.	47	blanchisseuse	id.
3.171	Paris	21 id.		hôpital	m.	25	maçon	célib.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine (*Suite*).								
3.172	Paris	21 oct.		domicile	f.	70	sans profession	veuve
3.173	Saint-Ouen	22 id.		id.	f.	33	journalière	mariée
3.174	d .	id. id.		id.	m.	20	journalier	célib.
3 175	id.	id. id.		id.	m.	66	id.	marié
3.176	Paris	25 id.		hôpital	m.	37	id.	celib.
3.177	id.	id. id.		domicile	f.	52	marchande	mariée
3.178	id.	27 id.		id.	f.	48	journalière	id.
3.179	id.	28 id.		hôpital	m.	60	ébéniste	mariée
3.180	Saint-Denis	id. id.		domicile	f.	9	—	—
3.181	Paris	31 id.		hôpital	f.	63	sans profession	veuve
3.182	id.	id. id.		domicile	m.	39	charretier	marié
3.183	Puteaux	id. id.		id.	f.	47	journalière	mariée
3.184	Asnières	2 nov.		id.	f.	33	id.	id.
3.185	Paris	3 id.		hôpital	m.	14	—	—
3.186	id.	id. id.		domicile	f.	18	blanchisseuse	célib.
3.187	Puteaux	id. id.		id.	f.	37	journalière	veuve
3.188	id.	5 id.		hôp. de Paris	f.	40	couturière	celib.
3.189	Montreuil	7 id.		domicile	m.	29	jardinier	marié
3.190	Vincennes	10 id.		hôp. de Paris	f.	61	blanchisseuse	mariée
3.191	Paris	16 id.		domicile	f.	65	journalière	célib.
3.192	id.	20 id.		hôpital	f.	59	ménagère	veuve
3.193	Villejuif	23 id.		domicile	f.	60	journalière	id.
3.194	Clichy	24 id.		hôp. de Paris	f.	50	id.	mariée
3.195	Paris	29 id.		hôpital	m.	42	employé	marié
3.196	id.	id. id.		id.	m.	43	mecanicien	célib.
3.197	id.	id. id.		domicile	f.	58	mecanicienne	veuve
3.198	Saint-Denis	1er déc.		id.	f.	32	journalière	mariée
3.199	Paris	2 id.		hôpital	f.	36	cuisinière	id.
3.200	id.	id. id		domicile	f.	8	—	—
3.201	id.	3 id.		hôpital	f.	17	domestique	célib.
3.202	Pantin	id. id.		domicile	m.	5	—	—
3.203	Saint-Denis	4 id.		id.	m.	12	—	—
3.204	Paris	5 id.		id.	m.	48	limonadier	marié
3.205	id	id. id.		id.	m	66	m. des 4 saisons	celib.
3.206	Montreuil	6 id.	4	hôp. de Paris	m.	43	journalier	marié
3.207	Paris	7 id.		domicile	f.	57	journalière	célib.
3.208	Pantin	9 id.		hôp. de Paris	f.	29	ménagère	id.
3.209	Paris	10 id.		hôpital	m.	53	tourneur	id.
3.210	id.	11 id.		id.	f.	60	laveuse	mariée
3.211	Montreuil	id. id.		domicile	m.	39	journalier	célib.
3.212	Vincennes	id. id.		hôpital militaire	m.	21	soldat	id.
3.213	Paris	13 id.		hôpital	f.	60	blanchisseuse	mariée
3.214	Montreuil	id. id.		hôp. de Paris	f.	40	journalière	id.
3.215	Pantin	17 id.		domicile	f.	26	id.	id.
3.216	Paris	id. id.		id.	m.	78	rentier	veuf
3.217	id.	20 id.		id.	f.	58	brodeuse	mariée
3.218	id.	26 id.		hôp. de Paris	m.	34	typographe	marié
Département de la Seine-Inférieure.								
3.219	Saint-Aignan	7 avril	2	domicile	m.	18 j.	—	—
3.220	id.	13 id	3	id.	f.	6 m.	—	—
3.221	id.	30 id.	2	id.	m.	3 m.	—	—
3.222	id.	1er mai	4	id.	f.	1	—	—
3.223	Monchaux-Soreng	1er juillet	10	id.	m.	77	sans profession	marié
3.224	Canteleu	11 id.	2	id.	f.	65	journalière	mariée
3.225	Havre	15 id.		id.	m.	43	chauffeur	célib.
3.226	Saint-Aignan	19 id.	2	id.	m.	60	journalier	marié

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure *(Suite)*.							
3.227	Saint-Aignan	19 juil.	3	domicile	m.	5 m.	—	—
3.228	Havre	28 id.		hospice	f	36	journalière	mariée
3.229	Sierville	1er août.	6	domicile	m.	2 m.	—	—
3.230	Havre	2 id.		hospice	f.	64	journalière	veuve
3.231	id.	4 id.		domicile	f.	17	sans profession	célib.
3.232	id.	id. id.		id.	f.	30	id.	veuve
3.233	Tocqueville-en-Caux	6 id.	3	id.	m.	28	ouvrier	celib.
3.234	Saint-Aignan	7 id.	2	id.	f.	17 j.	—	—
3.235	Havre	9 id.		hôpital	m.	46	cordonnier	célib.
3.236	id.	12 id.		id.	m.	47	march. 4 saisons	marié
3.237	id.	id. id.		hospice	m.	41	journalier	veuf
3.238	id.	id. id.		hôpital	m.	68	tailleur	id.
3.239	Rouen	id. id.	3	prison	m.	19	sans profession	célib.
3.240	Saint-Aignan	id. id.	3	domicile	f.	4 m.	—	—
3.241	Havre	13 id.		id.	m	63	journalier	célib.
3.242	id.	id. id.		id.	m.	48	emp. ch. de fer	id.
3.243	id.	id. id.		id.	m.	47	journalier	marié
3.244	id.	id. id.		hospice	m.	14	—	—
3.245	id.	id. id.		domicile	f.	52	sans profession	célib.
3.246	id.	id. id.		id.	m.	69	id.	id.
3.247	id.	id. id.		hôpital	f.	33	ménagère	mariée
3.248	Saint-Aignan	id. id.	3	domicile	m.	4 m.	—	—
3.249	Sanvic	id. id.	12	id.	m.	35	employé	marié
3.250	Havre	14 id.		id.	f.	42	sans profession	mariée
3.251	id	15 id.		hôpital	f.	30	journalière	id.
3.252	Graville St-Honorine	id. id.	3	domicile	m.	58	briquetier	marié
3.253	Havre	16 id.		id.	f.	37	sans profession	célib.
3.254	id.	id. id.		hôpital	m.	40	journalier	id.
3.255	id.	id. id.		domicile	m.	67	march. forain	id.
3.256	id.	id. id.		id.	m.	59	mécanicien	marié
3.257	id.	id. id.		id.	m.	25	sans profession	célib.
3.258	id.	id. id.		hospice	m.	40	charretier	marié
3.259	Sanvic	id. id.	7	domicile	f.	64	sans profession	mariée
3.260	Havre	17 août.		id.	m.	21 m.	—	—
3.261	id.	id. id.		id.	f.	55	sans profession	veuve
3.262	id.	id. id.		hôpital	m.	40	charpentier	marié
3.263	id.	id. id.		id.	f.	30	journalière	mariée
3.264	id.	id. id.		id.	m.	62	journalier	celib.
3.265	id.	id. id.		id.	m.	39	id.	id.
3.266	id.	id. id.		domicile	f.	32	sans profession	mariée
3.267	id.	id. id.		hôpital	f.	49	ménagère	id.
3.268	id.	id. id.		id.	m.	41	marin	marié
3.269	id.	id. id.		id.	m.	40	journalier	célib.
3.270	id.	id. id.		id.	f.	25	journalière	mariée
3.271	id.	id. id.		domicile	f.	44	épicière	veuve
3.272	id.	id. id.		hôpital	f.	21	sans profession	célib.
3.273	Graville St-Honorine	id. id.	2	domicile	f.	38	ménagère	mariée
3.274	Dieppe	id. id.	q. h.	id.	f.	58	journalière	veuve
3.275	Havre	18 id.		id.	f.	75	sans profession	id.
3.276	id.	id. id		hôpital	f.	53	journalière	id.
3.277	id.	id. id.		id.	m.	30	journalier	célib.
3.278	id.	id. id.		id.	f.	33	sans profession	veuve
3.279	id.	id. id.		hospice	f.	49	id.	célib.
3.280	id.	id. id.		hôpital	f.	15	—	—
3.281	id.	id. id.		id.	f.	38	journalière	mariée
3.282	id.	id. id.		domicile	f.	18 m.	—	—
3.283	id.	id. id.		hospice	m.	39	journalier	célib.
3.284	id.	id. id.		domicile	f.	5	—	—
3.285	Sotteville-lès-Rouen	id. id.		id.	f.	6	—	—

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
3.286	Graville-S.-Honorine	18 août.	4	domicile	f.	48	ménagère	mariée
3.287	Havre	19 id.		id.	f.	57	couturière	veuve
3.288	id.	id. id.		id.	f.	34	sans profession	id.
3.289	id.	19 id.		hôpital	m.	40	id.	célib.
3.290	id.	id. id.		id.	m.	35	terrassier	id.
3.291	id.	id. id.		id.	m.	46	chauffeur	marié
3.292	id.	id. id.		id.	m.	20	journalier	célib.
3.293	id.	id. id.		domicile	f.	12	—	—
3.294	id.	id. id.		hospice	m	43	employé	célib.
3.295	id.	id. id.		hôpital	m.	55	journalier	marié
3.297	Saint-Aignan	id. id.	8	domicile	m.	1 m.	—	—
3.298	Graville-S.-Honorine	id. id.	2	id.	f.	5 m.	—	—
3.299	id.	id. id.	1	id.	m.	71	journalier	veuf
3.296	id.	20 id.	3	id.	m.	43	verrier	id.
3.300	Havre	id. id.		hôpital	m.	34	journalier	marié
3.301	id.	id. id.		id.	f.	62	sans profession	mariée
3.302	id.	id. id.		id.	f.	49	journalière	id.
3.303	id.	id. id.		domicile	m.	36	journalier	célib.
3.304	id.	id. id.		hospice	m.	33	employé	marié
3.305	id.	id. id.		domicile	f.	60	placeuse	veuve
3.306	id.	id. id.		id.	m.	75	sans profession	marié
3.307	id.	id. id.		hôpital	m.	34	boucher	id.
3.308	id.	id. id.		domicile	f.	37	sans profession	mariée
3.309	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
3.310	Canteleu	id. id.	2	id.	f.	36	sans profession	mariée
3.311	Havre	21 id.		id.	m.	9 m.	—	—
3.312	id.	id. id.		hospice	m.	44	journalier	célib.
3.313	id.	id. id.		domicile	f.	47	sans profession	id.
3.314	id.	id. id.		hôpital	m.	50	chaudronnier	id.
3.315	id.	id. id.		hospice	m.	11	—	—
3.316	id.	id. id.		hôpital	m.	45	journalier	veuf
3.317	Hermanville	id. id.	4	domicile	f.	3	—	—
3.318	Graville-S.-Honorine	id. id.	1	id.	m.	36	journalier	marié
3.319	id.	22 id.	q. h.	id.	m.	67	tonnelier	id.
3.320	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	47	ménagère	veuve
3.321	Havre	id. id.		id.	f.	7	—	—
3.322	id.	id. id.		id.	f.	30	sans profession	mariée
3.323	id.	id. id.		id.	f.	15	—	—
3.324	id.	id. id.		hospice	m.	1	—	—
3.325	id.	id. id.		hôpital	m.	47	journalier	marié
3.326	id.	id. id.		domicile	f.	40	sans profession	célib.
3.327	id.	id. id.		hôpital	m.	47	journalier	marié
3.328	id.	id. id.		id.	m.	43	id.	id.
3.329	id.	id. id.		id.	m.	20	id.	célib.
3.330	id.	id. id.		domicile	m.	36	maçon	id.
3.331	id.	id. id.		hôpital	m.	62	journalier	marié
3.332	id.	id. id.		id.	m.	70	id.	id.
3.333	id.	id. id.		id.	m.	24	id.	id.
3.334	id.	id. id.		id.	m	14	ramoneur	id.
3.335	id.	id. id.		id.	f.	32	ménagère	mariée
3.336	id.	id. id.		id.	f.	9	—	—
3.337	id.	id. id.		id.	f.	35	sans profession	mariée
3.338	id.	id. id.		id.	m.	20	marin	célib
3.339	Dieppe	id. id.	q. h.	domicile	f.	26	fruitière	mariée
3.340	Hermanville	id. id.	2	id.	m.	19	charretier	célib.
3.341	Bléville	23 id.	1	id.	m.	42	journalier	marié
3.342	Havre	id. id.		hôpital	f.	55	ménagère	mariée
3.343	id.	id. id.		id.	m.	50	lieut. de vais.	célib.
3.344	id.	id. id.		id.	m.	39	journalier	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.345	Havre	23 août		hôpital	m.	45	journalier	célib.
3.346	id.	id. id.		id.	m.	32	id.	id.
3.347	id.	id. id.		id.	f.	30	journalière	id.
3.348	id.	id. id.		id.	m.	10	—	—
3.349	id.	id. id.		domicile	f.	39	ménagère	mariée
3.350	id.	id. id.		id.	m.	31	marin	célib.
3.351	id.	id. id.		id.	m.	38	sans profession	id.
3.352	id.	id. id.		id.	f.	35	id.	mariée
3.353	id.	id. id.		hospice	f.	1	—	—
3.354	id.	id. id.		hôpital	m.	35	sans profession	célib.
3.355	id.	id. id.		id.	m.	44	journalier	id.
3.356	id.	id. id.		domicile	f	25	sans profession	id.
3.357	id.	id. id.		id.	f.	57	journalière	mariée
3.358	id.	id. id.		hôpital	f.	69	id.	veuve
3.359	id.	id. id.		id.	m.	40	forgeron	célib.
3.360	id.	id. id.		id.	f.	54	journalière	veuve
3.361	id.	id. id.		id.	f.	35	sans profession	mariée
3.362	Dieppe	id. id.	2	hospice	m.	40	journalier	veuf
3.363	Caudebec	id. id.	2	id.	f.	59	journalière	veuve
3.364	Gueures	id. id.		domicile	m.	4	—	—
3.365	Graville-S-Honorine	id. id.	3	id.	f.	44	ménagère	mariée
3.366	id.	24 id.	1	hôpital (Havre)	m.	12	—	—
3.367	id.	id. id.	2	domicile	f.	31	ménagère	mariée
3.368	id.	id. id.	1	id.	f.	2 m.	—	—
3.369	Havre	id. id.		id.	m.	52	employé	veuf
3.370	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
3.371	id.	id. id.		id.	f.	64	sans profession	mariée
3.372	id.	id. id.		id.	f.	37	id.	célib.
3.373	id.	id. id.		hôpital	m.	46	terrassier	marié
3.374	id.	id. id.		id.	m.	47	journalier	célib.
3.375	id.	id. id.		id.	f.	53	ménagère	mariée
3.376	id.	id. id.		id.	m.	39	rieur	marié
3.377	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	id.
3.378	id.	id. id.		id.	m.	47	id.	id.
3.379	id.	id. id.		id.	f.	47	journalière	veuve
3.380	id.	id. id.		id.	m.	25	sans profession	célib.
3.381	id.	id. id.		domicile	f.	59	id.	id.
3.382	id.	id. id.		id.	m.	51	journalier	id.
3.383	id.	id. id.		hôpital	m.	75	id.	marié
3.384	id.	id. id.		id.	m.	33	charbonnier	id.
3.385	id.	id. id.		id.	f.	17	sans profession	célib.
3.386	id.	id. id.		id.	f.	76	id.	veuve
3.387	Dieppe	id. id.	2	domicile	f.	52	id.	mariée
3.388	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	57	march. de vin	marié
3.389	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	65	journalière	veuve
3.390	Darnétal	id. id.	3	domicile	m.	27	ouvrier scieur	marié
3.391	Gueures	id. id.		id.	f.	59	sans profession	mariée
3.392	Hermanville	id. id.	3	id.	f.	9 m.	—	—
3.393	Sanvic	id. id.	1	id.	f.	39	journalière	veuve
3.394	Harfleur	id. id.	1	id.	m.	64	syndic des g. de m	marié
3.395	Graville-S-Honorine	id. id.	1	hôpital (Havre)	m.	12	—	—
3.396	id.	id. id.	2	domicile	f.	31	ménagère	mariée
3.397	id.	id. id.	1	id.	f.	2 m.	—	—
3.398	Havre	25 id.		hôpital	m.	58	cocher	célib.
3.399	id.	id. id.		id.	f.	54	sans profession	mariée
3.400	id.	id. id.		domicile	m.	45	journalier	célib.
3.401	id.	id. id.		id.	m.	60	hôtelier	marié
3.402	id.	id. id.		id.	f.	61	sans profession	veuve
3.403	d	id. id.		id	f.	3	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
3.404	Havre	25 août.		hôpital	f.	75	sans profession	mariée
3.405	id.	id. id.		id.	m.	37	journalier	célib.
3.406	id.	id. id.		domicile	f.	54	sans profession	mariée
3.407	id.	id. id.		id.	m.	25	chauffeur	célib.
3.408	id.	id. id.		id.	m.	28	journalier	id.
3.409	id.	id. id.		hôpital	m.	2	—	—
3.410	id.	id. id.		id.	m.	43	journalier	marié
3.411	id.	id. id.		domicile	m.	53	id.	célib.
3.412	id.	id. id.		id.	f.	69	sans profession	mariée
3.413	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
3.414	id.	id. id.		id.	m.	2	—	—
3.415	id.	id. id.		id.	f.	18	sans profession	célib.
4.416	Rouen	id. id.	3	prison	m.	53	journalier	id.
3.417	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	25	couturière	id.
3.418	Canteleu	id. id.	q. h.	id.	f.	33	sans profession	mariée
3.419	Amfreville-la-mie-voie	id. id.	4	id.	m.	18	ouvrier	célib.
3.420	Grège	id. id.	q. h.	id.	m.	36	domestique	id.
3.421	Neuville-lès-Dieppe.	id. id.	2	id.	m.	41	cordier	marié
3.422	Havre	26 id.		hospice	f.	1	—	—
3.423	id.	id. id.		hôpital	f.	65	journalière	mariée
3.424	id.	id. id.		id.	m.	63	journalier	marié
3.425	id.	id. id.		id.	m.	43	id.	célib.
3.426	id.	id. id.		id.	m.	50	id.	marié
3.427	id.	id. id.		id.	f.	43	journalière	mariée
3.428	id.	id. id.		id.	m.	45	journalier	célib.
3.429	id.	id. id.		hospice	f.	29	sans profession	id.
3.430	id.	id. id.		hôpital	m.	29	journalier	id.
3.431	id.	id. id.		id.	m.	39	id.	marié
3.432	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
3.433	id.	id. id.		id.	m.	53	maçon	célib.
3.434	id.	id. id.		domicile	f.	3	—	—
3.435	id.	id. id.		id.	f.	33	sans profession	célib.
3.436	Rouen	id. id.	2	prison	m.	51	journalier	veuf
3.437	Gueures	id. id.		domicile	m.	72	rentier	marié
3.438	Graville S. Honorine	id. id.	1	hôpital (Havre)	f.	42	boulangère	mariée
3.439	id.	id. id.	q. h.	id. id.	f.	40	ménagère	id.
3.440	id.	id. id.	3	domicile	f.	3	—	—
3.441	Lillebonne	id. id.	3	id.	f.	44	tisserande	mariée
3.442	Havre	27 id.		hôpital	m.	7	—	—
3.443	id.	id. id.		id.	f.	6	—	—
3.444	id.	id. id.		id.	f.	35	journalière	célib.
3.445	id.	id. id.		domicile	m.	2	—	—
3.446	id.	id. id.		hôpital	f.	10	—	—
3.447	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	célib.
3.448	id.	id. id.		id.	m.	26	id.	id.
3.449	id.	id. id.		domicile	f.	6	—	—
3.450	id.	id. id.		hôpital	m.	8	—	—
3.451	id.	id. id.		id.	m.	36	journalier	marié
3.452	id.	id. id.		id.	m.	4	—	—
5.453	id.	id. id.		id.	m.	54	journalier	marié
3.454	id.	id. id.		id.	f.	57	journalière	veuve
3.455	id.	id. id.		domicile	f.	5	—	—
3.456	id.	id. id.		id.	f.	48	sans profession	célib.
3.457	id.	id. id.		id.	f.	15 m.	—	—
3.458	id.	id. id.		id.	m.	48	emp. de ch. fer	célib.
3.459	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
3.460	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
3.461	id.	id. id.		id.	f.	72	sans profession	veuve
3.462	id.	id. id.		hospice	f.	1	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
3.463	Dieppe.....	27 août	q. h.	hospice	f.	57	journalière	veuve
3.464	Rouen.....	id. id.		domicile	m.	37	ébéniste	marié
3.465	Saint-Aignan.....	id. id.	5	id.	f.	74	rentière	mariée
3.466	Flamets-Frétils.....	id. id.		id.	f.	54	journalière	veuve
3.467	Sotteville-lès-Rouen	id. id.	3	id.	f.	87	sans profession	id.
3.468	Martin-Eglise.	id. id.	2	voie publique	f.	42	id.	célib.
3.469	Graville-S.-Honorine	id. id.	2	domicile	f.	5	—	—
3.470	id.	id. id.	4	hospice (Havre)	f.	35	ménagère	mariée
3.471	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	10	—	—
3.472	id.	id. id.	3	hospice (Havre)	f.	2	—	—
3.473	id.	id. id.	1	domicile	f.	47	ménagère	mariée
3.474	id.	id. id.	1	id.	m.	46	journalier	marié
3.475	id.	28 id.	1	id.	m.	10 m.	—	—
3.476	Havre.....	id. id.		hôpital	m.	35	journalier	célib.
3.477	id.	id. id.		id.	f.	29	sans profession	mariée
3.478	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
3.479	id.	id. id.		domicile	f	7 m.	—	—
3.480	id.	id. id.		id.	m.	58	journalier	célib.
3.481	id.	id. id.		id.	m.	42	id.	id.
3.482	id.	id. id.		id.	f.	9 m.	—	—
3.483	id.	id. id.		hospice	m.	49	terrassier	marié
3.484	id.	id. id.		hôpital	f.	30	sans profession	mariée
3.485	id.	id. id.		domicile	m.	43	journalier	celib.
3.486	id.	id. id.		id.	m.	60	id.	id.
3.487	id.	id. id.		hôpital	m.	34	id.	id.
3.488	id	id. id.		domicile	m.	7	—	—
3.489	id.	id. id.		id.	f.	58	sans profession	veuve
3.490	id.	id. id.		id.	f.	22	id.	célib.
3.491	id.	id. id.		hôpital	m.	48	vitrier	id.
3.492	id.	id. id.		domicile	f.	2	—	—
3.493	id.	id. id.		hôpital	f.	70	sans profession	mariée
3.494	id.	id. id.		domicile	f.	1	—	—
3.495	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
3.496	id.	id. id.		id.	m.	37	journalier	marié
3.497	id.	id. id.		hôpital	m.	44	colleur	id.
3.498	Dieppe.....	id. id.	q. h.	domicile	f.	37	blanchisseuse	mariée
3.499	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	54	journalière	célib.
3.500	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	21	charretier	id.
3.501	Sotteville-lès-Rouen	id. id.	q. h.	domicile	m.	18 m.	—	—
3.502	id.	id. id	3	id.	f.	11 m.	—	—
3.503	id.	id. id.	6	id.	m.	56	frappeur	marié
3.504	Monville.....	id. id.	4	id.	m.	48	poissonnier	id.
3.505	Caudebec.....	id. id.	2	hospice	m	52	journalier	id.
3.506	Graville-S-Honorine	id. id.	1	domicile	m.	10 m.	—	—
3.507	Lillebonne.....	id. id.	2	id.	f.	10	—	—
3.508	id.	29 id.	1	id.	f.	13	—	—
3.509	Havre.....	id. id.		hospice	m.	46	journalier	célib.
3.510	id.	id. id.		id.	m.	11	—	—
3.511	id.	id. id.		domicile	m.	1	—	—
3.512	id.	id. id.		id.	f	30	marchande	célib.
3.513	id.	id. id.		hôpital	f.	40	journalière	mariée
3.514	id.	id. id.		id.	f.	43	ménagere	id.
3.515	id.	id. id.		id.	m.	62	grèeur	marié
3.516	id.	id. id.		id.	f.	55	journalière	veuve
3.517	id.	id. id.		id.	f.	58	id.	mariee
3.518	id.	id. id.		id.	f.	5	—	
3.519	id.	id. id.		domicile	f.	52	sans profession	mariée
3.520	id.	id. id.		id.	m.	7	—	—
3.521	id.	id. id.		id.	m.	34	agent de police	marié

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.522	Havre	29 août		hôpital	m.	46	journalier	divorcé
3.523	id.	id. id.		id.	f.	4	–	—
3.524	id.	id. id.		id.	f.	4 m.	—	—
3.525	id.	id. id.		domicile	f.	50	journalière	célib.
3.526	id.	id. id.		hôpital	f.	35	couturière	mariée
3.527	id.	id. id.		id.	m.	40	journalier	célib.
3.528	id.	id. id.		id.	m.	32	marin	marie
3.529	id.	id. id.		id.	m.	42	journalier	id.
3 530	id.	id. id.		id.	f.	6	—	—
3.531	Rouen	id. id.	2	hospice	m.	75	journalier	veuf
3.532	id.	id. id.	2	hôpital	m.	30	id.	célib.
3 533	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	36	id.	id.
3.534	id.	id. id.	6	id.	m.	33	id.	id.
3.535	id.	id. id.	q. h.	id.	f	34	brocheuse	veuve
3.536	id.	id. id.	q. h.	prison	m.	56	journalier	celib.
3.537	id.	id. id.	q. h.	hôpital	m.	7	—	—
3.538	Dieppe	id. id.	q. h.	domicile	f.	60	sans profession	veuve
3.538	Sauvic	id. id.	3	id.	m.	63	journalier	marié
3.540	Graville-S-Honorine	id id.	q. h.	id.	f.	4 m.	—	—
3.541	id.	id. id.	4	hôpital (Havre)	m.	3	—	—
3.542	Epouville	id. id.	4	domicile	m.	8	—	—
3.543	Petit-Couronne	id. id.	q. h.	id.	f.	11	—	—
3.544	Havre	30 id.		hospice	f.	2	—	—
3.545	id.	id. id.		domicile	f.	43	journalière	célib.
3.546	id.	id. id		id.	m.	59	cap. au cabotage	marié
3.547	id.	id. id.		hôpital	m.	38	journalier	id.
3.548	id.	id. id.		domicile	m.	31	id.	id.
3.549	id.	id. id.		id.	m.	13	—	—
3 550	id.	id. id.		hôpital	f.	36	journalière	célib.
3.551	id.	id. id.		id.	f.	38	id.	mariée
3.552	id.	id. id.		id.	f.	35	id.	id.
3.553	id.	id. id.		domicile	m.	46	journalier	célib.
3.554	id.	id. id.		hôpital	m	54	id.	id.
3.555	id.	id. id.		domicile	f.	3	—	—
3.556	id.	id. id.		id.	m.	30	journalier	célib.
3.557	id.	id. id.		hôpital	f.	59	journalière	veuve
3.558	id.	id. id.		domicile	f.	58	sans profession	mariée
3.559	id.	id. id.		id.	f.	73	id.	veuve
3.560	id.	id. id.		id.	f.	72	id.	mariée
3.561	id.	id. id.		id.	m.	10 m.	—	—
3.562	id.	id. id.		hôpital	f.	26	journalière	mariée
3.563	id.	id. id.		id.	m.	57	ajusteur	marié
3.564	id.	id. id.		domicile	m.	59	avocat	célib.
3.565	id.	id. id.		id	m.	41	graisseur	marie
3.566	id.	id. id.		hospice	f.	3 m.	—	—
3.567	id.	id. id.		hôpital	m.	57	journalier	célib.
3.568	Rouen	id. id.	q. h.	domicile	m.	52	ouvrier	veuf
3.569	id.	id. id.	q. h.	prison	m.	72	courtier	id.
3.570	Dieppe	id. id.	5	hospice	f.	44	journalière	mariee
3.571	Sotteville-lès-Rouen	id. id.	1	domicile	f.	64	sans profession	veuve
3.672	Darnétal	id. id.	2	id.	m.	32	journalier	célib.
3.573	Gueures	id. id.		id.	f.	48	ménagère	mariée
3.574	Graville-S-Honorine	id. id.	5	hôpital (Havre)	m.	11	—	—
3.575	id.	id. id.	1	id. id.	m.	40	pêcheur	marié
3.576	id.	id. id.	2	domicile	f.	4	—	—
3.577	Harfleur	id. id.	2	id.	m.	60	journalier	marié
3.578	Criquetot-d'Esneval	id. id.	4	id.	m.	25	sans profession	célib.
3.579	Havre	31 id.		hôpital	m.	71	journalier	id.
3.580	id.	id. id.		domicile	m.	38	id.	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.581	Havre	31 août		hôpital	f.	69	sans profession	veuve
3.582	id.	id. id.		id.	m.	46	journalier	marié
3.583	id.	id. id.		domicile	f.	39	sans profession	célib.
3.584	id.	id. id.		id.	f.	38	repasseuse	id.
3.585	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
3.586	id.	id. id.		hôpital	m	57	journalier	célib.
3.587	id.	id. id.		domicile	f.	64	sans profession	mariée
3.588	id.	id. id.		id.	m.	64	forgeron	marie
3.589	id.	id. id.		id.	f.	71	sans profession	mariée
3 590	id.	id. id.		id.	m.	44	journalier	marié
3.591	id.	id. id.		hôpital	m.	37	infirmier	célib.
3.592	Rouen	id. id.	2	prison	m.	69	rentier	veuf
3.593	id.	id. id.	3	hôpital	m.	60	journalier	célib.
3.594	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	67	infirmier	marie
3 595	Gueures	id. id.		domicile	f.	6	—	—
3.596	Graville-S-Honorine	id. id.	1	id.	f.	35	ménagère	mariée
3.597	id.	id. id.	1	id.	m.	9 m.	—	—
3.598	Petit-Couronne	id. id.	2	id.	f.	12	—	—
3.599	Havre	1er sept.		hôpital	f.	23 j.	—	—
3.600	id.	id. id.		domicile	m.	47	chauffeur	marié
3.601	id.	id. id.		id.	f.	73	sans profession	veuve
3.602	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
3.603	id.	id. id.		hôpital	m.	55	journalier	célib.
3.604	id.	id. id.		id.	m.	36	id.	marié
3.605	id.	id. id.		domicile	f.	30	sans profession	célib.
3.606	id.	id. id		id.	f.	33	id.	id.
3.607	id.	id. id.		id.	m.	48	journalier	id.
3.608	id.	id. id.		id.	f.	26	sans profession	id.
3.609	id.	id. id.		id.	m.	8	—	—
3.610	id.	id. id.		id.	f.	32	ménagere	mariée
3.611	id.	id. id.		id.	m.	52	journalier	célib.
3.612	id.	id. id.		hôpital	m.	3	—	—
3.613	id.	id. id.		id.	f.	50	jardinière	célib.
3.614	id.	id. id.		domicile	f.	5	—	—
3.615	id.	id. id.		id.	m.	4	—	—
3.616	id.	id. id.		id.	m.	14	—	—
3.617	id.	id. id.		hôpital	m.	67	sans profession	veuf
3.618	id.	id. id.		domicile	m	64	cocher	marié
3.619	id.	id. id.		id.	f.	23	sans profession	mariée
3.620	Rouen	id. id.	2	hôpital	m.	57	m. des 4 saisons	marié
3.621	id.	id. id.	3	id.	f.	55	journalière	mariée
3 622	id.	id. id.	3	prison	m.	50	teinturier	marié
3.623	id.	id. id.	q. h.	hôpital	m.	64	journalier	célib.
3.624	Dieppe	id. id.	q. h.	id.	m.	37	marin	marie
3.625	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	37	id.	celib.
3.626	Sotteville-lès-Rouen.	id. id.	6	id.	m.	59	frappeur	marié
3.627	Quainville	id. id.	3	id.	f.	70	journalière	veuve
3.628	Graville-S-Honorine	id. id.	2	id.	f.	41	ménagere	mariée
3.629	Harfleur	id. id.	2	id.	f.	44	rentiere	veuve
3.630	id.	2 id.	3	id.	m.	36	journalier	marié
3.631	Havre	id. id.		hospice	m.	37	chauffeur	id.
3.632	id.	id. id.		hôpital	m.	26	journalier	célib.
3.633	id.	id. id.		domicile	f.	53	sans profession	mariée
3.634	id.	id. id.		id.	f.	4	—	—
3.635	id.	id. id.		id.	f.	14	—	—
3.936	id.	id. id.		id.	m.	28	tuilier	célib.
3.637	id.	id. id.		hôpital	m.	42	journalier	marié
3.638	id.	id. id.		id.	m.	68	sans profession	veuf
3.639	id.	id. id.		id	f.	10	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Dèpartement de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.640	Havre	2 sept.		hôpital	m.	48	journalier	veuf
3.641	Rouen	id. id.	5	prison	m.	55	tisserand	célib.
3.642	id.	id. id.		hôpital	m.	46	marin	marié
3.643	Dieppe	id. id.	2	id.	m.	52	id.	id.
3.644	Gueures	id. id.		domicile	m.	8	—	—
3.645	Graville-S.-Honorine	id. id.	5	hôpital (Havre)	m.	45	journalier	veuf
3.646	id.	id. id.	3	domicile	f.	11	—	—
3.647	Epouville	id. id.	5	id.	f.	31	journalière	célib.
3.648	Petit-Couronne	id. id.	3	id	f.	43	id.	veuve
3.649	Havre	3 id.		id.	f.	2	—	—
3.650	id.	id. id.		id.	m.	6 m.	—	—
3.651	id.	id. id.		hôpital	f.	42	sans profession	veuve
3.652	id.	id. id.		id.	m.	3	—	—
3.653	id.	id. id.		domicile	f.	66	journalière	veuve
3.654	id.	id. id.		id.	m.	79	sans profession	veuf
3.655	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
3.656	id.	id. id.		hôpital	m.	57	journalier	marié
3.657	id.	id. id.		id.	f.	58	journalière	veuve
3.658	id.	id. id.		id.	m.	15	—	—
3.659	id.	id. id.		id.	m.	63	journalier	veuf
3.660	id.	id. id.		id.	m.	22	boulanger	célib.
3.661	id.	id. id.		domicile	f.	25	sans profession	mariée
3.662	id.	id. id.		hôpital	f.	56	id.	id.
3.663	id.	id. id.		id.	f.	10	—	—
3.664	Dieppe	id. id.	q. h.	hospice	f.	1	—	—
3.665	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	64	sans profession	mariée
3 666	Blèville	id. id.	4	hospice (Havre)	m.	41	jardinier	marié
3.667	Havre	4 id.		domicile	m.	43	sans profession	id.
3.668	id.	id. id.		hôpital	m.	59	id.	veuf
3.669	id.	id. id.		id.	f.	22	id.	célib.
3 670	id.	id. id.		id.	f.	48	journalière	veuve
3.671	id.	id. id.		domicile	f.	38	sans profession	mariée
3.672	id.	id. id.		hôpital	m.	1	—	—
3.673	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
3.674	id.	id. id.		id.	f.	52	ménagère	mariée
3.675	id.	id. id.		id.	m.	29	journalier	veuf
3.676	Rouen	id. id.	8	hospice	f.	26	ouvrière	mariée
3.677	id.	id. id.	2	hôpital	m.	82	sans profession	célib.
3.678	Dieppe	id. id.	3	id.	f.	58	journalière	mariée
3.679	Sotteville-les-Rouen	id. id.	4	domicile	m.	77	journalier	marie
3.680	Monville	id. id.	4	id.	f.	45	ouvrière	veuve
3.681	Epouville	id. id.	1	id.	m.	70	rentier	veuf
3.682	Havre	5 id.		hôpital	f.	32	journalière	célib.
3.683	id.	id. id.		domicile	m.	65	cordonnier	id.
3.684	id.	id. id.		hôpital	f.	7	—	
3.685	id.	id. id.		id.	m.	57	journalier	célib.
3.686	id.	id. id.		domicile	m.	6	—	—
3.687	id.	id. id.		id.	f.	44	sans profession	veuve
3.688	id.	id. id.		id.	f.	8	—	—
3.689	id.	id. id.		hospice	f.	48	infirmière	célib.
3.690	id.	id. id.		hôpital	f.	54	sans profession	veuve
3.691	id.	id. id.		id.	f.	26	id.	mariée
3.692	id.	id. id.		id.	f.	54	id.	id.
3.693	Rouen	id. id.	3	id.	f.	59	journalière	célib.
3.694	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	57	confectionneuse	veuve
3.695	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	62	sans profession	id.
3.696	Dieppe	id. id.	q. h.	id.	m.	48	mareyeur	marié
3.697	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	71	m. de legumes	veuve
3.698	Elbeuf	id. id.	3	hôpital	f.	36	ouvrière	mariée

Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.699	Monville	5 sept.	3	domicile	f.	34	ouvrière	célib.
3.700	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	64	ménagère	mariée
3.701	Gournay	id. id.	q. h.	id.	f.	51	sans profession	id.
3.702	Gueures	id. id.		id.	m.	45	tisserand	célib.
3.703	id.	id. id.		id.	f.	1	—	—
3.704	id.	id. id.		id.	m.	39	chauffeur	marié
3.705	Ambrumesnil	id. id.	2	id.	f.	11	—	—
3.706	Sanvic	id. id.	1	domicile	m.	40	entrepreneur	marié
3.707	Bléville	id. id.	2	hospice (Havre)	m.	35	tuilier	id.
3.708	Graville-S-Honorine	id. id.	2	id. id.	f.	33	ménagère	mariée
3.709	id.	id. id.	8	domicile	f.	52	id.	veuve
3.710	id.	id. id.	7	hôpital (Havre)	m.	45	emp.du.ch.defer	marié
3.711	id.	id. id.	9	id. id.	f	43	ménagère	mariée
3.712	id.	id. id.	8	id. id.	m.	34	journalier	marié
3.713	Canteleu	id. id.	3	domicile	f.	51	couturière	mariée
3.714	id.	6 id.	2	id.	m.	39	journalier	marié
3.715	Havre	id. id.		id.	m.	62	id.	célib.
3.716	id.	id. id.		hôpital	f.	6	—	—
3.717	id.	id. id.		id.	f.	18	sans profession	célib.
3.718	id.	id. id.		id.	f.	33	id.	id.
3.719	id.	id. id.		domicile	m.	15	—	—
3.720	id.	id. id.		id.	m.	27	journalier	célib.
3.721	id.	id. id.		hôpital	m.	52	facteur	veuf
3.722	Rouen	id. id.	4	id.	m.	21	maçon	célib.
3.723	id.	id. id.	2	id.	m.	33	journalier	id.
3.724	id.	id. id.	5	id.	m.	26	id.	marié
3.725	id.	id. id.	q. h	id.	m.	61	serrurier	id.
3.726	Dieppe	id. id.	2	domicile	f.	60	sans profession	veuve
3.727	Saint-Aignan	id. id.	5	id.	m.	16 j.	—	—
3.728	N-D. de Boudeville	id. id.	3	id.	m.	4 m.	—	—
3.729	Bléville	id. id.	9	hospice (Havre)	m.		—	—
3.730	id.	id. id.	1	id. id.	m.		—	—
3.731	Graville-S-Honorine	id. id.	3	domicile	f.		ménagère	mariée
3.732	id.	id. id.	4	id.	f.	60	id.	id.
3.733	id.	id. id.	1	hôpital (Havre)	f.	48	id.	veuve
3.734	Rouelles	id. id.	1	domicile	f.	51	journalière	id.
3.735	Epouvilles	id. id.	4	id.	m.	3	—	—
3.736	Havre	7 id.		hôpital	f.	33	ménagère	mariée
3.737	id.	id. id.		id.	m.	72	journalier	veuf
3.738	id.	id. id.		id.	m.	26	id.	célib.
3.739	id.	id. id.		id.	m.	36	id.	id.
3.740	id.	id. id.		id.	m.	6	—	—
3.741	id.	id. id.		domicile	f.	47	débitante	mariée
3.742	id.	id. id.		id.	m.	27	sans profession	célib.
3.743	id.	id. id.		hôpital	m.	33	journalier	id.
3.744	id.	id. id.		id.	f.	46	journalière	mariée
3.745	id.	id. id.		domicile	f.	20	sans profession	célib.
3.746	Rouen	id. id.	3	hôpital	f.	34	journalière	veuve
3.747	id.	id. id.	5	id.	f.	57	ouvrière	mariée
3.748	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	66	journalier	veuf
3.749	Dieppe	id. id.	4	hôpital	f.	58	journalière	mariée
3.750	Monville	id. id.	2	domicile	f.	69	ouvrière	veuve
3.751	Caudebec	id. id.	2	hospice	m.	43	tanneur	marié
3.752	Gueures	id. id.		domicile	f.	8	—	—
3.753	id.	id. id.		id.	f.	70	sans profession	veuve
3.754	Harfleur	id. id.	1	id.	m.	30	pêcheur	marié
3.755	Fontaine-la-Mallet	id. id.	10	id.	m.	68	journalier	id.
3.757	Havre	8 id.		hôpital	m.	3	—	—
3.757	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
3.758	Havre	8 sept.		hôpital	m.	52	journalier	célib.
3.759	id.	id. id.		id.	f.	42	sans profession	mariée
3.760	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
3.761	id.	id. id.		id.	f.	32	journalière	mariée
3.262	id.	id. id.		id.	f.	40	sans profession	id.
3.763	id.	id. id.		id.	m.	34	journalier	marié
3.764	id.	id. id.		id.	m.	31	conducteur	célib.
3.765	id.	id. id.		id.	f.	27	couturière	id.
3.766	id.	id. id.		domicile	m.	8 m.	—	—
3.767	Rouen	id. id.	2	id.	m.	17	sans profession	célib.
3.768	Dieppe	id. id.	5	hôpital	f.	47	racco. de fayence	mariée
3.769	id.	id. id.	2	id.	m.	62	poutier	veuf
3.770	Sotteville-lès-Rouen.	id. id.	2	domicile	f.	47	ménagère	mariée
3.771	Elbeuf	id. id.	5	id.	m.	57	cantonnier	marié
3.772	Gournay	id. id.	2	id.	m.	30	maçon	id.
3.773	Caudebec	id. id.	2	id.	m.	17	boulanger	célib.
3.774	Valteville	id. id.	2	id.	m.	1	—	—
3.775	id.	id. id.	2	id.	f.	4	—	—
3.776	Sanvic	id. id.	q. h.	id.	m.	2	—	—
3.777	Fécamp	id. id.	2	hospice	f.	25	ménagère	mariée
3.778	Epouville	id. id.	4	domicile	m.	49	journalier	marié
3.779	Havre	9 id.		hôpital	f.	30	sans profession	mariée
3.780	id.	id. id.		id.	f.	22	journalière	célib.
3.781	id.	id. id.		domicile	m.	50	agent de police	marié
3.782	id.	id. id.		id.	m.	36	chaudronnier	célib.
3.783	id.	id. id.		id.	f.	28	sans profession	mariée
3.784	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—
3.785	id.	id. id.		id.	m.	18 m.	—	—
3.786	id.	id. id.		hôpital	m.	19	sans profession	célib.
3.787	Dieppe	id. id.	5	hospice	f.	21	journalière	mariée
3.788	id.	id. id.	2	domicile	f.	64	sans profession	id.
3.789	Valteville	id. id.	2	id.	m.	3	—	—
3.790	Veules	id. id.	2	id.	m.	57	journalier	marié
3.791	Harfleur	id. id.	6	id.	f.	16	sans profession	célib.
3.792	Val-de-la-Haye	id. id.	2	id.	f.	62	journalière	veuve
3.793	Havre	10 id.		hôpital	f.	44	sans profession	mariée
3.794	id.	id. id.		domicile	m.	10	—	—
3.795	id.	id. id.		id.	m.	49	meunier	marié
3.796	id.	id. id.		id.	f.	10	—	—
3.797	id.	id. id.		id.	m.	49	journalier	marié
3.798	id.	id. id.		hôpital	m.	33	id.	célib.
3.799	id.	id. id.		id.	m.	17	id.	id.
3.800	id.	id. id.		id.	f.	30	domestique	id.
3.801	Rouen	id. id.	6	id.	m.	55	commissionnaire	célib.
3.802	id.	id. id.	6	id.	f.	65	chiffonnière	id.
3.803	Veules	id. id.	3	domicile	f.	50	journalière	mariée
3.804	Sanvic	id. id.	9	id.	m.	48	maçon	marié
3.805	Graville-S-Honorine	id. id.	1	hôpital (Havre)	m.	40	brasseur	célib.
3.806	id.	id. id.	3	domicile	f.	33	ménagère	mariée
3.807	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	51	maçon	marié
3.808	Belbeuf	id. id.	10	id.	m.	62	journalier	id.
3.809	Havre	11 id.		id.	f.	79	sans profession	mariée
3.810	id.	id. id.		id.	f.	58	id.	id.
3.811	id.	id. id.		hôpital	m.	49	perceur	marié
3.812	id.	id. id.		domicile	m.	63	journalier	célib.
3.813	id.	id. id.		id.	f.	24	journalière	veuve
3.814	id.	id. id.		hôpital	f.	38	id.	célib.
3.815	Rouen	id. id.	q. h.	id.	m.	56	ouvrier	marié
3.816	Dieppe	id. id.	2	hospice	m.	65	journalier	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ETAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.817	Sotteville-lès-Rouen.	11 sept.	3	domicile	f.	74	journalière	veuve
3.818	Caudebec	id. id.	2	id.	m.	46	boulanger	célib.
3.819	Sotteville-sur-Mer	id. id.	4	id.	f.	39	couturière	id.
3.820	Gueures	id. id.		id.	f.	64	sans profession	mariée
3.821	Sahurs	id. id.	3	id.	m.	10 m.	—	—
3.822	Havre	12 id.		id.	m.	58	pilote	marié
3.823	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
3.824	id.	id. id.		hôpital	m.	38	sans profession	célib.
3.825	id.	id. id.		id.	f.	61	journalière	mariée
3.826	id.	id. id.		id.	f.	7	—	—
3.827	id.	id. id.		domicile	f.	61	sans profession	mariée
3.828	id.	id. id.		hôpital	m.	11	—	—
3.829	id.	id. id.		id.	m.	23	journalier	veuf
3.830	id.	id. id.		id.	m	33	id.	célib.
3.831	Rouen	id. id.		id.	m.	8	—	—
3.832	Dieppe	id. id.	q. h.	domicile	f.	62	ouvrière	veuve
3.833	Veulc	id. id.	3	id.	f.	56	ménagère	id.
3.834	Gueures	id. id.		id.	f.	13	—	—
3.835	Bleville	id. id.	3	id.	m.	3	—	—
3.836	Graville-S.-Honorine	id. id.	q. h.	id.	m.	31	cantonnier	marié
3.837	Harfleur	id. id.	1	id.	m.	38	journalier	id.
3.838	Bolbeuf	id. id.	3	id.	f.	39	journalière	mariée
3.839	Havre	13 id.		hôpital	m.	34	journalier	marie
3.840	id.	id. id.		domicile	f.	63	sans profession	mariee
3.841	id.	id. id.		hôpital	m.	28	boulanger	marié
3.842	id.	id. id.		domicile	f.	24	sans profession	mariee
3.843	id.	id. id.		hôpital	m.	41	journalier	marié
3.844	id.	id. id.		id.	f.	3	—	—
3.845	Rouen	id. id.	q. h.	domicile	f.	55	lingère	mariée
3.846	Dieppe	id. id.	q. h.	id.	f.	25	cigarière	id.
3.847	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	38	journalier	marié
3.848	Aumale	id. id.	3	domicile	f.	59	m. de poisson	mariée
3.849	Gournay	id. id.	q. h.	id.	f.	34	ménagère	id.
3.850	Bleville	id. id.	q. h.	hospice (Havre)	f.	11 m.	—	—
3.851	Graville-S.-Honorine	id. id.	q. h.	domicile	f.	6	—	—
3.852	Havre	14 id.		hôpital	f.	60	sans profession	mariée
3.853	Dieppe	id. id.	q. h.	domicile	m.	55	charretier	marié
3.854	Dampierre	id. id.	2	id.	f.	58	journalière	veuve
3.855	Montivilliers	id. id.	1	id.	m.	31	ouvrier huilier	marié
3.856	Graville-S.-Honorine	id. id.	1	hôpital (Havre)	f.	52	ménagère	veuve
3.857	id.	id. id.		domicile	m.	1	—	—
3.858	id.	id. id.		id.	f.	40	—	—
3.859	Harfleur	id. id.	13	id.	f.	33	domestique	divorcée
3.860	Havre	15 id.		id.	m.	58	journalier	veuf
3.861	id.	id. id.		id.	m.	32	charretier	marié
3.862	id.	id. id.		hôpital	m.	34	journalier	id.
3.863	id.	id. id.		domicile	m.	26	id.	id.
3.864	id.	id. id.		hôpital	m.	48	id.	id.
3.865	Rouen	id. id.	q. h.	id.	f.	64	journalière	veuve
3.866	id.	id. id.	8	id.	f.	52	id.	mariée
3.867	id.	id. id.	3	id.	m.	35	journalier	celib.
3.868	Dieppe	id. id.	7	id.	f.	65	infirmière	veuve
3.869	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	57	menuisier	marié
3.870	Cuy-St. Fiacre	id. id.	4	id.	m.	41	cultivateur	id.
3.871	Gournay	id. id.	7	id.	f.	23	sans profession	célib.
3.872	Montivilliers	id. id.	q. h.	id.	f.	57	journalière	veuve
3.873	Graville-S.-Honorine	id. id.	1	id.	f.	4 m.	—	—
3.874	Treport	id. id.	3	id.	m.	3	—	—
3.875	Saint-Paër	id. id.	3	id.	m.	6	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).							
3.876	Havre	16 sept.		domicile	f.	36	sans profession	mariée
3.877	id.	id. id		id.	f.	56	id.	id.
3.878	id.	id. id.		id.	m	52	journalier	marié
3.879	id	id. id.		hôpital	m.	42	id.	id.
3.880	Rouen	id. id.	4	id.	m.	4	—	—
3.881	Dieppe	id. id.	3	domicile	m.	52	marin	marié
3.882	id.	id. id.	2	hospice	m	72	poulieur	veuf
3.883	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	32	journalière	mariée
3.884	Elbeuf	id. id.	2	hôpital	m.	68	journalier	marié
3.885	Gueures	id. id.		domicile	f.	10	—	—
3.886	Hermanville	id. id.	3	id.	m.	6 m.	—	—
3.887	Sanvic	id. id.	4	id.	f	66	ménagère	mariée
3.888	Bleville	id. id.	1	id.	f.	32	journalière	id.
3.889	id.	id. id.	1	hospice (Havre)	m.	54	journalier	marié
3.990	Havre	17 id.		domicile	f.	5	—	—
3.891	id.	id. id.		hôpital	m.	60	journalier	marié
3.892	id.	id. id.		id	f.	76	journalière	veuve
3.893	id.	id. id.		id.	f.	21	id.	celib.
3.894	id.	id. id.		id.	f.	15	—	—
3.895	id.	id. id.		id.	m.	31	marin	marié
3.896	id.	id. id.		id.	f.	32	journalière	mariée
3.897	id.	id. id.		domicile	m.	18 m.	—	—
3.898	Tréport	id. id.	4	hospice	f.	43	journalière	célib.
3.899	Petit-Couronne	id. id.	q. h.	domicile	m.	19 m.	—	—
3.900	Sierville	id. id.	3	id.	f.	55	ménagère	mariée
3.901	Dieppe	18 id.	q. h.	id.	m.	41	menuisier	marié
3.902	id.	id. id.	q. h.	hospice	m.	48	marin	célib.
3.903	Petit-Quévilly	id. id.	q. h.	domicile	f.	34	journalière	mariée
3.904	Sotteville-lès-Rouen	id. id.	3	baraquement	m.	41	manœuvre	marié
3.905	Canteleu	id. id.	q. h.	domicile	f.	61	journalière	veuve
3.906	Havre	19 id.		id.	f.	68	épicière	id.
3.907	id.	id. id.		id.	m.	4	—	—
3.908	id.	id. id.		hôpital	f.	46	ménagère	mariée
3.909	id.	id. id.		id.	f.	49	sans profession	célib.
3.910	id.	id. id.		id.	f.	32	journalière	mariée
3.911	id.	id. id.		domicile	f.	73	sans profession	veuve
3.912	Rouen	id. id.	q. h.	hôpital	f.	57	id.	id.
3.913	Dieppe	id. id.	2	hospice	m.	27	journalier	marié
3.914	id.	id. id.	2	id.	m.	29	serrurier	id.
3.915	Ste-Agathe d'Aliermont	id. id.	4	domicile	m.	7 m.	—	—
3.916	Caudebec	id. id.	2	hospice	f.	34	domestique	célib.
3.917	Sotteville-sur-Mer	id. id.	6	domicile	f.	62	journalière	id.
3.918	Offranville	id. id.	5	id.	f.	38	id.	mariée
3.919	Havre	20 id.		hôpital	f.	32	sans profession	id.
3.920	id.	id. id.		id.	f.	17	id.	célib.
3.921	Dieppe	id. id.	4	domicile	m.	37	terrassier	divorcé
3.922	id.	id. id.	2	hospice	m.	6	—	—
3.923	Elbeuf	id. id.	q. h.	voie publique	f.	7 m.	—	—
3.924	Thil Manneville	id. id.	6	domicile	f.	38	mde de balais	mariée
3.925	Graville-S-Honorine	id. id.	5	hôpital (Havre)	m.	2	—	—
3.926	St-Martin-du-Manoir	id. id.	1	domicile	f.	56	sans profession	mariée
3.927	Havre	21 id.		id.	m.	20 m.	—	—
3.928	id.	id. id.		id.	f.	43	sans profession	mariée
3.929	id.	id. id.		id.	f.	68	id.	id.
3.930	id.	id. id.		id.	f.	41	id.	id.
3.931	id.	id. id.		id.	f.	80	rentière	célib.
3.932	Dieppe	id. id.	3	hospice.	f.	59	journalière	mariée
3.933	Caudebec	id. id.	3	domicile	m.	41	journalier	marié
3.934	Omonville	id. id.	2	id.	f.	70	journalière	veuve

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).				
3.935	Montivilliers.....	21 sept.	q. h.	hospice	f.	31	journalière	mariée
3.936	Graville St-Honorine	id. id.	4	hôpital (Havre)	m.	46	journalier	célib.
3 937	id.	id. id.	q. h.	id. (id.)	m.	38	id.	id.
3.938	Bolbec.....	id. id.	q. h.	domicile	f.	19	tisserande	id.
3.939	Tréport.....	id. id.	3	hospice	f.	17	journalière	mariée
3.940	Havre.....	22 id.		domicile	m.	36	journalier	célib.
3.941	id.	id. id.		hôpital	f.	21	sans profession	id.
3 942	id.	id. id.		id.	f.	56	id.	veuve
3.943	id.	id. id.		domicile	m.	35	journalier	marié
3.944	id.	id. id.		id.	m.	56	concierge	id.
3.945	id.	id. id.		id.	f.	54	sans profession	célib.
3.946	id.	id. id.		id.	m.	49	id.	id.
3 947	Tréport	id. id.	2	hospice	m.	50	journalier	marié
3.948	Havre	23 id.		hôpital	m.	33	id.	id.
3.949	Dieppe	id. id.	2	hospice	f.	52	journalière	mariée
3.950	Mouchaux-Sorang ..	id. id.	8	domicile	f.	54	ménagère	id.
3.951	Valteville.....	id. id.	3	id.	f.	41	journalière	id.
3.952	Montivilliers.....	id. id.	q. h.	id.	f.	7 m.	—	—
3.953	Sanvic.....	id. id.	4	hospice (Havre)	f.	59	m. des 4 saisons	mariée
3.954	Petit-Couronne	id. id.	2	domicile	f.	4	—	—
3.955	Havre	id. id.		id.	m.	62	journalier	veuf
3.956	id.	id. id.		id.	f.	61	journalière	veuve
3.957	id.	id. id.		id.	f.	5	—	—
3.958	id.	id. id.		id.	m.	42	journalier	marié
3.959	id.	id. id		hôpital	m.	24	marin	id.
3.960	id.	id. id.		domicile	f.	48	sans profession	mariée
3.961	Rouen.....	id. id.	5	hôpital	f.	40	cuisinière	id.
3.962	Dieppe	id. id.	6	domicile	m.	20	domestique	célib.
3 963	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	38	ouvrière	mariée
3.964	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	66	rentière	veuve
3.965	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	17	sans profession	célib.
3 966	id.	id. id.	2	hospice	f.	12	—	—
3.967	Flamets-Frétils	id. id.		domicile	m.	9	—	—
3.968	Sanvic.....	id. id.	5	hospice (Havre)	m.	38	journalier	marié
3.969	Havre	25 id.		domicile	f.	17	sans profession	célib.
3.970	id.	id. id.		id.	f.	73	id.	mariée
3.971	id.	id. id.		hôpital	m.	28	marin	célib.
3.972	id.	id. id.		id.	m.	46	journalier	marié
3.973	id.	id. id.		domicile	m.	48	id.	id.
3.974	Saint-Aignan	id. id.	3	id.	m.	2 m.	—	—
3.975	Flamets-Frétils	id. id.		id.	m.	51	cantonnier	marié
3.976	Elbeuf.....	id. id.	4	hôpital	f.	64	ménagère	mariée
3.977	St-Aubin-sur-Scie .	id. id.	2	domicile	m.	55	journalier	veuf
3.978	Montivilliers.....	id. id.	3	id.	m.	47	id.	id.
3.979	Fécamp.....	id. id.		id.	f.	7 m.	—	—
3.980	id.	id. id.		id.	m.	7 m.	—	—
3.981	Tréport.....	id. id.	3	id.	f.	34	journalière	mariée
3 982	Havre	26 id.		hôpital	m.	42	journalier	marié
3.983	id.	id. id.		domicile	f.	81	rentière	veuve
3.984	id.	id. id.		id.	m.	35	sans profession	marié
3 985	Dieppe	id. id	q. h.	id.	m.	23	cocher	célib.
3.986	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	9	—	—
3.987	id.	id. id.	4	id.	m.	55	marin	marié
3.988	Pavilly	id. id.	2	domicile	m.	28	teinturier	célib.
3 989	Elbeuf.....	id. id.	q. h.	id.	f.	51	journalière	mariée
3.990	Luitot.....	id. id.	2	id.	f.	48	id.	id.
3.991	Tréport	id. id.	2	id.	m.	3	—	—
3.992	id.	id. id.	q. h.	hôpital	f.	6	—	—
3.993	id.	id. id.	2	domicile	m.	18 m.	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
3.994	Havre	27 sept.		hôpital	m.	41	sans profession	marié
3.995	id.	id. id.		id.	m.	56	journalier	célib.
3.996	Flamets-Frétils	id. id.		domicile	m.	6	—	—
3.997	Vatteville	id. id.	2	id.	f.	5	—	—
3.998	Neuville-lès-Dieppe.	id. id.	3	id.	f.	47	jardinière	mariée
3.999	Bleville	id. id.	q. h.	id.	f.	58	journalière	veuve
4.000	Havre	28 id.		hôpital	m.	29	journalier	célib.
4.001	id.	id. id.		domicile	f.	34	sans profession	mariée
4.002	id.	id. id.		id.	f.	60	id.	id.
4.003	id.	id. id.		id.	f.	36	id.	id.
4.004	id.	id. id.		id.	m.	2	—	—
4.005	id.	id. id.		hôpital	m.	60	journalier	célib.
4.006	N-D.-de-Boudeville..	id. id.	3	domicile	m.	68	id.	marié
4.007	Harfleur	id. id.	5	id.	m.	21	id.	célib
4.008	Treport	id. id.	4	id.	m.	63	id.	marié
4.009	id.	id. id.	4	id.	f.	23 m.	—	—
4.010	id.	id. id.	2	id.	f.	74	sans profession	mariée
4.011	Houlme	id. id.	q. h.	id.	m.	59	chauffeur	marié
4.012	Havre	29 id.		hôpital	m.	49	journalier	id.
4.013	id.	id. id.		domicile	f.	36	sans profession	mariée
4.014	id.	id. id.		hôpital	f.	4	—	—
4.015	Dieppe	id. id.	10	hospice	m.	43	journalier	célib.
4.016	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	55	id.	marié
4.017	Elbeuf	id. id.	3	hôpital	f.	47	journalière	veuve
4.018	Montivilliers	id. id.	1	domicile	f.	4	—	—
4.019	Treport	id. id.	5	id.	m.	27	peintre	celib.
4.020	Luinésy	id. id.	3	id.	m.	47	emp. de ch. de f.	veuf
4.021	Havre	30 id.		id.	m.	18 m.	—	—
4.022	id.	id. id.		hôpital	m.	43	journalier	célib.
4.023	Rouen	id. id.	q. h.	id.	m.	58	commissionre	marié
4.024	Dieppe	id. id.	2	hospice	f.	45	journalière	célib.
4.025	S-Aubin-sur-Scie..	id. id.	2	domicile	f.	66	id.	veuve
4.026	Eu	id. id.	3	hospice	f.	43	id.	mariée
4.027	Sanvic	id. id.	3	domicile	m.	13	—	—
4.028	S-Maurice-d'Etelau.	id. id.	3	id.	f.	32	ménagère	mariée
4.029	Havre	1re oct.		id.	f.	8	—	—
4.030	id.	id. id.		id.	m.	2	—	—
4.031	Rouen	id. id.	2	hôpital	m.	33	charretier	célib.
4.032	Dieppe	id. id.	q. h.	hospice	f.	12	—	—
4.033	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	54	journalier	marié
4.034	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	47	journalière	veuve
4.035	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	75	journalier	marié
4.036	Neufchâtel	id. id.	5	domicile	m.	4	—	—
4.037	Elbeuf	id. id.	4	hôpital	f.	20	journalier	célib.
4.038	Tréport	id. id.	2	domicile	f.	21	id.	mariée
4.039	Havre	2 id.		hôpital	f.	69	id.	veuve
4.040	id.	id. id.		domicile	m.	3	—	—
4.041	id.	id. id.		id.	f.	44	sans profession	mariée
4.042	id.	id. id.		id.	m.	10	—	—
4.043	Rouen	id. id.	q. h.	hôpital	m.	31	employé	célib.
4.044	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	32	domestique	id.
4.045	id.	id. id.		id.	m.	19	id.	marié
4.046	Dieppe	id. id.	6	domicile	f.	22	ouvrière	célib.
4.047	Barentin	id. id.	7	id.	m.	43	boulanger	marié
4.048	Montivilliers	id. id.	3	id.	m.	59	équarisseur	id.
4.049	id.	id. id.	1	id.	m.	46	boucher	id.
4.050	Sanvic	id. id.	1	id.	f.	47	ménagère	mariée
4.051	Graville-S-Honorine	id. id.	15	hôpital (Havre)	f.	47	id.	veuve
4.052	Havre	3 id.		hôpital	m.	32	employé	marié

Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).

NUMEROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.053	Havre	3 oct.		hôpital	f.	9	—	—
4.054	id.	id. id.		domicile	f	50	sans profession	mariée
4.055	Rouen	id. id.		id.	f.	35	id.	id.
4.056	id.	id. id.	q. h.	hôpital	m.	58	apprêteur	célib.
4.057	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	58	sans profession	mariée
4.058	Dieppe	id. id.	q. h.	hospice	m.	35	journalier	marie
4.059	Elbeuf	id. id.	3	hôpital	f.	55	ouvrière	veuve
4.060	Sanvic	id. id.	2	hospice (Havre)	m.	4	—	—
4.061	id.	id. id.	q. h.	id. id.	f.	42	ménagere	mariée
4.062	Tréport	id. id.	2	domicile	f.	51	sans profession	id.
4.063	Havre	4 id.		hôpital	m.	39	chauffeur	celib.
4.064	id.	id. id.		domicile	m.	36	journalier	id.
4.065	Rouen	id. id.	q. h.	hôpital	m.	41	infirmier	id.
4.066	Dieppe	id. id.	5	hospice	f.	56	journaliere	mariée
4.067	id.	id. id.	2	id.	f.	67	id.	veuve
4.068	id.	id. id.	q. h.	domicile	m.	25	charretier	célib.
4.069	N-D-de-Boudeville.	id. id.	4	id.	f	40	journaliere	mariee
4,070	Graville-S-Honorine	id. id.	q. h.	hôpital (Havre)	m.	21	journalier	célib.
4.071	Treport	id. id.	2	domicile	m.	2	—	—
4.072	Dieppe	5 id.	3	hospice	m.	25	marin	célib.
4.073	Gueures	id. id.		domicile	m.	16	tisserand	id.
4.074	Graville-S-Honorine	id. id.	q. h.	id.	f.	49	ménagere	mariée
4.075	Havre	6 id.		id.	m.	48	journalier	marié
4.075	Rouen	id. id.	2	hôpital	f.	58	journaliere	mariée
4.077	id.	id. id.	2	id.	m.	44	journalier	veuf
4.578	Dieppe	id. id.	q. h.	domicile	f.	57	rentière	veuve
4.079	Graville-S-Honorine	id. id.	1	hôpital (Havre)	m.	63	journalier	veuf
4.080	Bolbec	id. id.	4	local accidentel	f.	69	sans profession	veuve
4 081	Saint-Paër	id. id.	q. h.	domicile	f.	43	id.	mariée
4.082	Rouen	7 id.		id.	f.	73	rentière	veuve
4.083	Graville S-Honorine	id. id.	2	hôpital (Havre)	m.	23	domestique	célib.
4.084	id.	id. id.	20	id. id.	m.	32	fondeur	marie
4.085	Houlme	id. id.	7	domicile	m.	18	ouvrier	célib.
4.086	Havre	8 id.		id.	f.	49	débitante	mariée
4.087	id.	id. id.		hôpital	m.	41	commissionn[re]	marié
4.088	Rouen	id. id.	2	domicile	m.	17	sans profession	célib.
4.089	Dieppe	id. id.	q. h.	id.	m.	83	rentier	marié
4.090	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	32	cigarière	mariée
4.091	id.	id. id.	q. h.	hospice	f.	48	journalière	veuve
4.092	id.	id. id.	q. h.	domicile	f.	20	couturiere	célib.
4.093	N-D-de-Boudeville.	id. id.	6	hôpital	m.	45	charretier	marié
4.094	Havre	9 id.		id.	f.	4	—	—
4.095	id.	id. id.		domicile	f.	60	sans profession	veuve
4.096	id.	id. id.		id.	f.	67	domestique	id.
4.067	Montivilliers	id. id.	3	id.	m.	68	proprietaire	veuf
4.098	Treport	id. id.	2	id.	m.	32	journalier	marié
4.099	Havre	10 id.		id.	m.	32	id.	id.
4.100	Rouen	id. id.	6	hôpital	m.	55	commissionnair[e]	célib.
4 101	id.	id. id.	6	id.	f.	65	chiffonniere	id.
4.102	Dieppe	id. id.	3	hospice	m.	35	charretier	id.
4.103	id.	id. id.	3	id.	m.	57	journalier	veuf
4.105	Elbeuf	id. id.	6	hôpital	f.	49	ouvrière	mariée
4.105	La Poterie	id. id.	1	domicile	m.	24	cultivateur	célib.
4.106	Tréport	id. id.	q. h.	id.	m.	20	journalier	marié
4.107	id.	id. id.	3	hospice	f.	13	—	—
4.108	Havre	11 id.		domicile	m.	57	médecin	marié
4.109	id.	id. id.		hôpital	f.	39	ménagère	mariée
4.110	id.	id. id.		id.	m.	2	—	—
4.111	Rouen	id. id.	6	id.	f.	38	blanchisseuse	veuve

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
4 112	Rouen	11 oct.	3	domicile	f.	65	rentière	veuve
4.113	Sainte-Adresse	id. id.		id.	f.	48	journalière	mariée
4.114	Havre	12 id.		hôpital	f.	32	id.	id.
4.115	id.	id. id.		id.	f.	59	id.	id.
4.116	Rouen	id. id.	2	id.	f.	52	id.	célib.
4.117	Dieppe	id. id.	2	hospice	f.	72	id.	veuve
4.118	id.	id. id.	2	id.	m.	33	ouvrier	marié
4.119	id.	id. id.	2	id.	m.	71	maçon	id.
4.120	Tréport	id. id.	2	id.	m.	54	journalier	id.
4.121	Havre	13 id.		domicile	f.	63	sans profession	veuve
4.122	id.	id. id.		hôpital	m.	49	journalière	mariée
4.123	Eu	id. id.	5	hospice	f.	60	ménagère	veuve
4.124	Graville-S.-Honorine	id. id.	8	hôpital (Havre)	f.	17	id.	célib.
4.125	Sainte-Adresse	id. id.		domicile	f.	68	id.	mariée
4.126	Havre	14 id.		hôpital	f.	34	journalière	id.
4.127	id.	id. id.		id.	f.	32	ménagère	célib.
4.128	id.	id id.		domicile	m.	37	employé	marié
4.129	Rouen	id. id.	4	hôpital	f.	37	dévideuse	célib.
4.130	Dieppe	id. id.	5	hospice	m	61	voilier	veuf
4.131	Vatteville	id. id.	4	domicile	f.	74	sans profession	celib.
4.132	Havre	15 id.		hôpital	m.	42	marin	id.
4.133	id.	id. id.		id.	m.	56	sans profession	veuf
4.134	Saint Aignan	id. id.	2	domicile	m.	18 j.	—	—
4.135	Forges-les-Eaux	id. id.	3	id.	m.	46	maître d'hôtel	marié
4.136	Sanvic	id. id.	3	hôpital (Havre)	m.	7	—	—
4.137	Grèges	16 id.	3	domicile	f.	10 m.	—	—
4.138	Eu	id. id.	6	hospice	m.	64	journalier	célib.
4.139	Havre	17 id.		hôpital	f.	47	journalière	mariée
4.140	id.	id. id.		domicile	f.	56	sans profession	id.
4.141	Rouen	id. id.	6	hôpital	f.	45	journalière	célib.
4.142	Saint-Saëns	id. id.	4	domicile	m.	43	tanneur	id.
4.143	Aumale	id. id.	2	id.	m.	51	lamineur	veuf
4.144	Saint-Saëns	18 id.	q. h.	voie publique	f.	51	sans profession	célib.
4.145	Treport	id. id.	3	hospice	m.	24	marin	id.
4.146	id.	id. id.	2	id.	f.	71	journalière	mariée
4.147	Havre	19 id.		domicile	m.	61	journalier	marié
4.148	id.	id. id.		hôpital	m	16	sans profession	célib.
4.149	Cottevrard	id id.	2	refuge p. vagab.	m.	46	ouvrier	marié
4.150	Havre	20 id.		hôpital	m.	48	chauffeur	id
4.151	id.	id. id.		domicile	f.	36	sans profession	célib.
4.152	Cottevrard	id. id.	2	refuge p. vagab.	f.	40	ouvrière	veuve
4.153	Dieppe	21 id.	6	hospice	m.	7	—	—
4.154	Landes vielles et neuves	id. id.	2	domicile	f.	4 m.	—	—
4.155	Fontaine-le-Bourg	id. id.	5	id.	m.	61	journalier	marié
4.156	Havre	22 id.		id.	f.	63	sans profession	mariée
4.157	id.	24 id.		hôpital	m.	41	journalier	célib.
4.158	Montivilliers	id. id.	1	domicile	m.	65	id.	marié
4.159	Havre	25 id.		hôpital	f.	21	ménagère	célib.
4.160	Vieux-Rouen	id id.	3	domicile	f.	42	id.	mariée
4.161	Etalondes	26 id.	3	id.	m.	39	briquetier	marié
4.162	Dieppe	27 id.	4	hospice	m.	8	—	—
4.163	id.	29 id.	6	id.	m.	2	—	—
4.164	Mesnil-Panneville	31 id.	3	domicile	m.	54	domestique	célib.
4.165	Saint-Saëns	id. id.	3	id.	m.	3	—	—
4.166	Grand-Couronne	1er nov.	2	id.	m.	7	—	—
4.167	Torcy-le-Grand	id. id.	2	id.	f.	31	sans profession	mariée
4.168	Rouen	2 id.	q. h.	hôpital	f.	32	journalière	id.
4.169	Grand-Couronne	id id.	2	domicile	m.	4	—	—
4.170	Rouen	3 id.	2	hôpital	f.	51	journalière	veuve

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Seine-Inférieure (*Suite*).								
4.171	Aumale	3 nov.	2	domicile	m.	25	carrossier	marié
4.172	Rouen	4 id.	2	hôpital	f.	59	ouvrière	célib.
4.173	id.	5 id.	2	id.	f.	9	—	—
4.174	Mesnil-Panneville	id. id.	4	domicile	f.	64	journalière	ve ve
4.175	Malaunay	7 id.	3	id.	f	62	id.	célib.
4.176	Torcy-le-Grand	12 id.	2	id.	m.	17	ouvrier	id.
4.177	id.	14 id.	2	id	m.	33	id.	marié
4.178	Aumale	id. id.	2	hospice	m.	32	vannier	célib.
4.179	Grand-Couronne	17 id.	q. h.	domicile	m.	12	—	—
4.180	id.	18 id.	5	id.	m.	28	journalier	celib.
4.181	Monville	22 id.	3	id.	f.	8	—	—
4.182	Touffreville	id. id.	2	id.	m.	33	journalier	marié
4.183	Yvetot	23 id.	3	id.	m.	49	bûcheron	id.
4.184	id.	24 id.	6	id.	m.	39	menuisier	id.
4.185	Louvetot	id. id.	6	id.	f.	47	journalière	mariée
4.186	Monville	25 id.	3	id.	m.	9	—	—
4.187	id.	id. id.	3	id.	f.	6	—	—
4.188	Yvetot	26 id.	8	id.	m.	44	cantonnier	marie
4.189	id.	id. id.	3	id.	m.	19	chaisier	id.
4.190	Louvetot	28 id.	6	id.	f.	4	—	—
4.191	id.	29 id.	5	id.	f.	43	journalière	célib.
4.192	Monville	id. id.	q. h.	id.	m.	3	—	—
4.193	id.	30 id.	q. h.	id.	f.	36	ménagère	mariée
4.194	id.	id. id.	q. h.	lazaret	m.	36	ouvrier	marie
4.195	Touffreville	2 dec.	9	domicile	f.	36	journalière	veuve
4.196	id.	4 id.	7	id.	f.	78	id.	id.
4.197	Rouen	8 id.	9	hôpital	m.	27	marin	célib.
4.198	Saint Aignan	9 id.	3	domicile	m.	18 j.	—	—
4.199	Caudebec	12 id.	2	hospice	m.	4	—	—
4.200	Rouen	22 id.	2	hôpital	f.	7	—	—
4.201	Houlme	24 id.		domicile	m.	46	journalier	marié
Département de Seine-et-Marne.								
4.202	Juilly	13 juillet	1	domicile	m.	32	charretier	marié
4.203	id.	16 id.	3	id.	f.	4	—	—
4.204	Mitry-Mory	26 août	q. h.	restaurant	m.	48	ouvrier	célib.
4.205	Clay-Souilla	4 sept.	3	domicile	f	37	sans profession	mariée
4.206	Meaux	5 id.		id.	f.	45	journalière	id.
4.207	id.	6 id.		maison d'arrêt	m	46	journalier	marié
4.208	Trilbardeau	7 id.	8	domicile	f.	43	rentière	mariee
4.209	Monsigny	13 id.	1	id.	m.	5 m.	—	—
4.210	Guerard	14 id.	3	local accidentel	m.	49	journalier	célib
4.211	Meaux	15 id.		hospice	m.	35	marinier	marie
4.212	Congis	16 id.	7	domicile	m.	57	journalier	id.
4.213	Crégy	20 id.	10	id.	m.	40	maréchal ferrant	id.
4.214	Meaux	27 id.		hospice	m.	20	journalier	id.
4.215	Chanconin	28 id.	1	domicile	m.	51	id.	id.
4.216	Fontainebleau	4 oct.	q. h.	id.	m.	54	tail. de pierres	id.
4.217	Congis	9 id.	9	id.	m.	32	journalier	id.
4.218	id.	10 id.	10	id.	f.	34	journalière	mariée
4.219	Meaux	13 id.		hospice	m.	22	journalier	celib.
4.220	id	14 id.		id.	m.	6	—	—
4.221	Isles-les-Villenoy	18 id.	1	domicile	m.	15 m.	—	—
4.222	Congis	23 id	3	id.	m.	59	journalier	marié
4.223	id.	27 id.	3	id.	m.	23	id.	id.
4.224	Meaux	5 nov.		id.	m.	36	vannier	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Département de Seine-et-Oise.					
4.225	Meudon	13 avril		domicile	m.	27	journalier	célib.
4.226	Argenteuil	16 id.		id.	m.	8	—	—
4.227	id.	id. id.		id.	m.	57	journalier	marié
4.228	Meudon	29 id.		id.	m.	63	id.	veuf
4.229	Poissy	14 mai	2	id.	m.	26	id.	célib.
4.230	id.	18 id.	3	id	f.	38	sans profession	mariée
4.231	Argenteuil	4 juin		hôpital	m.	8	—	—
4.232	id.	9 id.		domicile	f.	49	sans profession	mariée
4.233	id.	10 id.		hôpital	m.	71	journalier	célib.
4.234	id.	13 id.		domicile	f.	4 m.	—	—
4.235	id.	15 id.		hôpital	m.	41	carrier	célib.
4.236	id.	id. id.		id.	m.	32	id.	id.
4.237	id.	id. id.		id.	m.	46	id.	id.
4.238	id.	18 id.		domicile	f.	78	journalière	veuve
4.239	id.	id. id.		id.	f.	40	sans profession	mariée
4.240	id.	19 id.		hôpital	f.	64	journalière	veuve
4.241	id.	22 id.		id.	m.	44	journalier	célib.
4.242	id.	24 id.		domicile	m.	30	brasseur	marié
4.243	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	8	id.	f.	1 m.	—	—
4.244	Argenteuil	25 id.		hôpital	m.	41	carrier	veuf
4.245	id.	28 id.		domicile	f.	4	—	—
4.246	Bezons	id. id.	3	id.	f.	4 m.	—	—
4.247	Argenteuil	29 id.		id.	f.	2	—	—
4.248	id.	id. id.		id.	m.	4 m.	—	—
4.249	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	6	id.	m.	1 m.	—	—
4.250	Bezons	30 id.		id.	f.	66	sans profession	veuve
4.251	Argenteuil	1er juil.		id.	f.	7	—	—
4.252	id.	6 id.		hôpital	m.	24	emp. de ch. de f.	célib.
4.253	id.	id. id.		domicile	f.	15	—	—
4.254	id.	id. id.		id.	m.	63	journalier	célib.
4.255	Montmorency	id. id.	q. h.	id.	f.	49	couturière	mariée
4.256	Argenteuil	7 id.		hôpital	m.	58	journalier	marié
4.257	id.	id. id.		domicile	f.	22	cultivatrice	mariée
4.258	id.	id. id.		couvent	f.	75	religieuse	célib.
4.259	id.	id. id.		domicile	m.	32	frappeur	marié
4.260	id.	id. id.		id.	f.	62	brodeuse	mariée
4.261	Pontoise	id. id.	3	id.	f.	5 m.	—	—
4.262	Montmorency	8 id.	2	id.	f.	25	blanchisseuse	mariée
4.263	Argenteuil	id. id.		id.	m.	17 m.	—	—
4.264	id.	id. id.		id.	f	46	rentière	veuve
4.265	id.	id. id.		id.	m.	58	march. de vins	marié
4.266	id.	id. id.		id.	m.	50	propriétaire	id.
4.267	Enghien	id. id.		id.	m.	73	rentier	id.
4.268	Bezons	id. id.		local accidentel	m.	31	artiste dram.	id.
4.269	id.	9 id.		domicile	m.	7	—	—
4.270	Argenteuil	id. id.		id.	m.	50	jardinier	veuf
4.271	id.	id. id.		id.	m.	31	journalier	célib.
4.272	id.	10 id.		couvent	f.	64	religieuse	id.
4.273	id.	id. id.		hôpital	m.	44	carrier	id.
4.274	id.	id. id.		id.	m.	39	march. de vins	marié
4.275	id.	id. id.		domicile	m.	41	brodeur	id.
4.276	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	8	id.	f.	15 j.	—	—
4.277	Argenteuil	11 id.		hôpital	m.	62	carrier	célib.
4.278	id.	id. id.		domicile	m.	36	ajusteur	marié
4.279	id.	12 id.		id.	f.	7 m.	—	—
4.280	Gonesse	id. id.	2	id.	f.	14	—	—
4.281	Argenteuil	13 id.		id.	m.	54	journalier	marié
4.282	id.	id. id.		hôpital	f.	29	id.	célib.
4.283	id.	id. id.		domicile	f.	10	—	—
4.284	Enghien	id. id.	q. h.	id.	f.	50	blanchisseuse	veuve

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Seine-et-Oise (*Suite*).								
4.285	Enghien	13 juil.	4	domicile	m.	45 j.	—	—
4.286	Bezons	id. id.		id.	m.	64	journalier	veuf
4.287	Argenteuil	14 id.		id.	m.	28	terrassier	célib.
4.288	id.	id. id.		id.	f.	62	couturière	veuve
4.289	id.	id. id.		id.	f.	7 m.	—	—
4.290	id.	id. id.		id.	m.	25	ajusteur	marié
4.291	id.	id. id.		id.	f.	22	couturiere	mariée
4.292	Blanc-Mesnil	id. id.	2	chez un prop.	m.	29	journalier	célib.
4.293	Bezons	id. id.		domicile	m.	44	id.	marié
4.294	Groslay	15 id.	2	id.	m.	37	instituteur	id.
4.295	Bezons	id. id.		id.	f.	48	concierge	mariée
4.296	Argenteuil	16 id.		hôpital	m.	64	chaudronnier	marié
4.297	id.	id. id.		domicile	m.	40	terrassier	id.
4.298	id.	id. id.		id.	f.	33	blanchisseuse	mariée
4.299	id.	id. id.		id.	m.	14 m.	—	—
4.300	id.	id. id.		hôpital	m.	43	journalier	célib.
4.301	id.	id. id.		domicile	f.	5 m.	—	—
4.302	id.	id. id.		id.	f.	27	ménagère	mariée
4.303	id.	id. id.		id.	m.	56	cantonnier	marié
4.304	Enghien	id. id.	2	id.	m.	56	jardinier	id.
4.305	Montmorency	id. id.	8	id.	f.	67	sans profession	mariée
4.306	Argenteuil	17 id.		id.	f.	69	concierge	veuve
4.307	id.	id. id.		id.	f.	2	—	—
4.308	id.	18 id.		id.	m.	25	terrassier	célib.
4.309	id.	id. id.		hôpital	m.	47	carrier	marié
4.310	id.	id. id.		domicile	f.	52	rentière	celib.
4.311	id.	id. id.		hôpital	m.	50	carrier	id.
4.312	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	3	domicile	m.	58	journalier	marié
4.313	Pontoise	id. id.	3	id.	f.	5 m.	—	—
4.314	Argenteuil	19 id.		id.	m.	39	chaudronnier	marié
4.315	id.	id. id.		hôpital	m.	47	forgeron	id.
4.316	id.	id. id.		domicile	m.	2	—	—
4.317	id.	id. id.		id.	m.	37	terrassier	célib.
4.318	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	5	id.	f.	78	sans profession	veuve
4.319	Marly-la-Ville	id. id.	4	id.	f.	41	boutonnière	mariée
4.320	Bezons	id. id.		id.	f.	56	journaliere	id.
4.321	Argenteuil	20 id.		id.	f.	3	—	—
4.322	id.	id. id.		id	m.	42	typographe	célib.
4.323	id.	id. id.		id.	f.	37	journaliere	id.
4.324	id.	21 id.		hôpital	m.	44	carrier	veuf
4.325	Sarcelles	id. id.	2	domicile	m.	43	cocher	marie
4.326	Argenteuil	22 id.		id.	m.	4 m.	—	—
4.327	id.	id. id.		hôpital	f.	25	couturière	célib.
4.328	id.	id. id.		domicile	f.	4	—	—
4.329	id	id. id.		id.	f.	4	—	—
4.330	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	12	id.	f.	18 m.	—	—
4.331	Blanc-Mesnil	id. id.	q. h.	chez un prop.	m.	59	journalier	marié
4.332	Argenteuil	23 id.		domicile	f.	2	—	—
4.333	id.	id. id.		hôpital	m.	38	plâtrier	célib.
4.334	id	id. id.		domicile	m.	59	vannier	marié
4.335	id.	24 id.		id.	f.	56	couturière	mariée
4.336	id.	25 id.		couvent	f.	75	religieuse	célib.
4.337	id.	id. id.		hôpital	m.	35	carrier	id.
4.338	Gonesse	id. id.	2	id.	m.	54	journalier	id.
4.339	Argenteuil	26 id.		id.	m.	79	commissionnaire	veuf
4.340	id.	id. id.		id.	f.	66	ménagère	célib.
4.341	id.	id. id.		domicile	m.	34	aiguilleur	marié
4.342	id.	id. id.		hôpital	m.	31	terrassier	célib.
4.343	id.	27 id.		id.	f.	35	journalière	mariée
4.344	id.	id. id.		id.	m.	5	—	—

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Seine-et-Oise (*Suite*).								
4.345	Argenteuil.....	27 juil.		domicile	f.	37	ménagère	mariée
4.346	id.	id. id.		id.	m.	1	—	—
4.347	id.	id. id.		id.	f.	68	blanchisseuse	mariée
4.348	id.	id. id.		id.	m.	38	charretier	marié
4.349	Marly-la-Ville	id. id.	q. h.	hospice	m.	36	cultivateur	id.
4.350	Argenteuil.....	28 id.		hôpital	f.	4	—	—
4.351	id.	id. id.		id.	f.	19	journalière	célib.
4.352	id.	id. id.		id.	f.	29	id.	id.
4.353	id.	id. id.		id.	f.	32	id.	id.
4.354	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	4	domicile	m.	57	journalier	marié
4.355	Gonesse	id. id.	q. h.	id.	m.	63	id.	id.
4.356	Marly-la-ville.....	id. id.	q. h.	hospice	m.	39	cultivateur	id.
4.357	Argenteuil.....	29 id.		hôpital	m.	48	journalier	célib.
4.358	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	3	hospice	m.	52	id.	marié
4.359	Gonesse	id. id.	q. h.	domicile	f.	34	id.	id.
4.360	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	4	—	—
4.361	Argenteuil.....	30 id.		id.	f.	30	ménagère	mariée
4.362	id.	id. id.		hôpital	f.	16	brodeuse	célib.
4.363	Gonesse	id. id.	q. h.	id.	m.	34	journalier	marié
4.364	Hardricourt.....	id. id.	q. h.	voie publique	m.	47	tailleur	célib.
4.365	Argenteuil.....	31 id.		domicile	f.	54	blanchisseuse	veuve
4.366	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	11	id.	m.	3	—	—
4.367	id.	id. id.	9	id.	m.	64	journalier	marié
4.368	Argenteuil.....	1er août.		id.	m.	25	peintre	id.
4.369	Villiers-le-Bel.....	id. id.	3	id.	f.	7	—	—
4.370	id.	id. id.	3	id.	f.	10	—	—
4.371	Argenteuil.....	2 id.		hôpital	m.	34	cocher	marié
4.372	id.	id. id.		domicile	m.	48	march. de vins	id.
4.373	id.	id. id.		id.	m.	46	journalier	id.
4.374	Gonesse	id. id.	2	id.	f.	8	—	—
4.375	Argenteuil.....	3 id.		hôpital	m.	49	journalier	marié
4.376	id.	id. id.		domicile	f.	3	—	—
4.377	Gonesse	id. id.	3	hôpital	f.	66	journalière	mariée
4.378	Argenteuil.....	4 id.		domicile	m.	10 m.	—	—
4.379	Montmorency.....	id. id.	2	id.	m.	66	cantonnier	marié
4.380	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	3	hospice	m.	49	tail. de pierres	id.
4.381	Argenteuil.....	5 id.		domicile	m.	4	—	—
4.382	Gonesse	id. id.	4	hôpital	m.	63	cuis. de sucre	veuf
4.383	Villiers-le-Bel	id. id.	7	domicile	f.	34	couturiere	mariée
4.384	Argenteuil.....	6 id.		id.	f.	78	sans profession	veuve
4.385	id.	id. id.		hôpital	m.	60	carrier	célib.
4.386	Gonesse	id. id.	3	id.	m.	70	journalier	veuf
4.387	Argenteuil.....	7 id.		domicile	f.	49	journalière	veuve
4.388	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	6	id.	f.	26	couturiere	célib.
4.389	Gonesse	id. id.	2	hôpital	f.	79	journalière	veuve
4.390	Sarcelles	id. id.	q. h.	domicile	m.	57	journalier	marié
4.391	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	25	journalière	mariée
4.392	id.	8 id.	q. h.	id.	f	49	id.	veuve
4.393	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	7	id.	m.	4 m.	—	—
4.394	Argenteuil.....	9 id.		id.	f.	77	rentière	veuve
4.395	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	7	id.	f.	7 m.	—	—
4.396	Gonesse	id. id.	3	hôpital	f.	70	journalière	veuve
4.397	Sarcelles	id. id.	q. h.	domicile	f.	29	sans profession	mariée
4.398	id.	10 id.	q. h.	id.	m.	58	charretier	marié
4.399	id.	11 id.	q. h.	id.	f.	69	rentière	veuve
4.400	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	73	rentier	veuf
4.401	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	81	rentière	mariée
4.402	Montmorency	id. id.	3	hôpital	f.	36	journalière	id.
4.403	Sarcelles.....	12 id.	q. h.	domicile	f.	35	sans profession	id.

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Seine-et-Oise (*Suite*).								
4.404	Sarcelles	12 août	q. h.	domicile	m.	17	charretier	célib.
4.405	Gonesse	id. id.	4	hôpital	f.	52	journalière	mariée
4.406	Sarcelles	13 id.	4	domicile	m.	54	peintre	marié
4.407	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	55	journalière	veuve
4.408	id.	id. id.	4	id.	m.	40	blanchisseur	marié
4.409	id.	14 id.	2	id.	f.	56	cultivatrice	mariée
4,410	Argenteuil	15 id.		hôpital	f.	80	journalière	veuve
4.411	Sarcelles	id. id.	2	domicile	m.	46	musicien	marié
4.412	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	60	journalière	mariée
4.413	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	30	cultivatrice	id.
4.414	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	72	blanchisseuse	veuve
4.415	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	10	—	—
4.416	id.	16 id.	q. h.	id.	m.	27	journalier	marié
4.417	id.	17 id.	2	id.	f.	73	rentière	veuve
4.418	id.	id. id.	2	id.	f.	80	id.	id.
4.419	id.	id. id.	2	id.	f.	65	marchande	id.
4.420	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	38	charcutière	mariée
4.421	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	32	journalier	marié
4.422	Enghien	id. id.	3	id.	m.	6 m.	—	—
4.423	Ezanville	id. id.	2	chez son b. père	m.	35	cultivateur	marié
4.424	Gonesse	id. id.	3	domicile	m.	59	journalier	id.
4.425	Argenteuil	id. id.		id.	m.	8 m.	—	—
4.426	Sarcelles	18 id.	2	id.	f.	56	journalière	veuve
4.427	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	65	id.	id.
4.428	ib.	19 id.	2	id.	f.	58	cultivatrice	mariée
4.429	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	75	journalière	veuve
4.430	Gonesse	id. id.	4	hôpital	m.	42	journalier	célib.
4.431	Survilliers	20 id.	3	domicile	f.	73	sans profession	veuve
4.432	Sarcelles	21 id.	2	id.	m.	58	jardinier	marié
4.433	Beaumont-sur-Oise.	id. id.	4	id.	f.	62	journalière	veuve
4.434	Sarcelles	22 id.	q. h.	id.	f.	41	id.	mariée
4.435	id.	23 id.	q. h.	id.	f.	76	id.	id.
4.436	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	58	id.	veuve
4.437	Argenteuil	id. id.		hôpital	m.	50	terrassier	célib.
4.438	Pontoise	id id.	8	domicile	f.	61	sans profession	mariée
4.439	Sarcelles	24 id.	q. h.	id.	m.	27	charretier	marié
4.440	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	62	fruitière	veuve
4.441	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	58	sans profession	mariée
4.442	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	52	cultivatrice	id.
4.443	id.	25 id.	q. h.	id.	m.	51	briquetier	marié
4.444	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	40	brodeuse	mariée
4.445	Argenteuil	26 id.		id.	f.	22	journalière	id.
4.446	Vaudherland	id. id.	3	id.	m.	56	domestique	marié
4.447	Gonesse	27 id.	2	id.	m	64	journalier	id.
4.448	id.	id. id.	2	id.	m.	50	bouvier	id.
4.449	id.	28 id.	3	id.	m.	25	journalier	célib.
4.450	Argenteuil	id. id.		id.	m.	32	terrassier	id.
4.451	Sarcelles	id. id.	q. h.	id.	f.	26	couturière	id.
4.452	id.	id. id.	q. h.	id.	m.	59	cultivateur	marié
4.453	id.	id. id.	q. h.	id.	f.	36	boulangère	mariée
4.454	Argenteuil	29 id.		id.	m.	26	chaudronnier	veuf
4.455	Gonesse	id. id.	4	hôpital	m.	43	journalier	célib.
4.456	Argenteuil	30 id.		domicile	m.	2	—	—
4.457	Sarcelles	id. id.	q. h.	id.	f.	65	journalière	mariée
4.458	Hardricourt	id. id.	3	id.	m.	6 m.	—	—
4.459	Versailles	31 id.	4	hôpital militaire	m.	24	soldat	célib.
4.460	Pontoise	id. id.		domicile	f.	26	lingère	mariée
4.461	id.	id. id.	3	id.	f.	17 m.	—	—
4.462	Gonesse	id. id.	2	id.	f.	83	rentière	mariée

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de Seine-et-Oise (*Suite*).								
4.463	Gonesse	1er sept.	7	hôpital	f.	39	journalière	mariée
4.464	Neuilly-Plaisance	id. id.	q. h.	domicile	m.	42	chauffeur	marié
4.465	Argenteuil	2 id.		hôpital	m.	43	carrier	id.
4.466	id.	id. id.		id.	m.	48	garçon d'écurie	célib.
4.467	Sarcelles	id. id.	q. h.	domicile	f.	58	sans profession	mariée
4.468	Gragny	id. id.	3	id.	f.	61	id.	veuve
4.469	Beaumont-sur-Oise	id. id.	5	id.	m.	49	cordonnier	marié
4.470	id.	id. id.	3	hospice	m.	25	journalier	célib.
4.471	id.	3 id.	4	domicile	f.	38	ouvrière	veuve
4.472	Bougival	id. id.	2	id.	m.	48	élagueur	marié
4.473	Raincy	5 id.	4	id.	m.	35	cocher	célib.
4.474	Argenteuil	6 id.		id.	f.	64	journalière	veuve
4.475	Gonesse	id. id.	2	id.	m.	33	blanchisseur	marié
4.476	Versailles	id. id.	2	hôpital milit.	m.	22	soldat	célib.
4.477	Marly	10 id.	8	domicile	f.	48	sans profession	mariée
4.478	Pontoise	id. id.	4	id.	m.	31	colporteur	marié
4.479	Argenteuil	11 id.		id.	f.	6	—	—
4.480	Meudon	12 id.		id.	m.	37	journalier	marié
4.481	Livry	15 id.	q. h.	mairie	m.	35	carrier	célib.
4.482	id.	16 id.	2	id.	m.	30	id.	id.
4.483	Isle-Adam	17 id.	q. h.	domicile	f.	48	journalière	divorcée
4.484	Argenteuil	22 id.		hôpital	m.	48	carrier	célib.
4.485	Taverny	23 id.	3	domicile	m.	35	employé	marié
4.486	Isle-Adam	24 id.	q. h.	id.	m.	5	—	—
4.487	Chatou	26 id.	q. h.	id.	m.	49	pêcheur	marié
4.488	Noisy-le-Roi	29 id.	2	id.	f.	59	journalière	veuve
4.489	Versailles	id. id.	q. h.	hôpital	m.	26	journalier	célib.
4.490	Montmorency	id. id.	2	domicile	m.	35	id.	marié
4.491	Rueil	4 oct.	3	id.	m.	52	blanchisseur	veuf
4.492	id.	6 id.	3	id.	m.	72	rentier	marié
4.493	id.	17 id.	3	id.	m.	26	blanchisseur	id.
4.494	Hardricourt	29 déc.	4	id.	f.	52	institutrice	veuve
Département de la Somme.								
4.495	Terramesnil	18 juil.	3	domicile	f.	66	journalière	veuve
4.496	id.	20 id.	2	id.	f.	35	id.	id.
4.497	Beauval	id. id.	2	id.	m.	52	jardinier	célib.
4.498	Estrées-Deniécourt	4 sept.	1	asile de nuit	m.	49	fileur	marié
4.499	Villers-Bretonneux	11 id.	3	domicile	f.	49	lingère	mariée
4.500	Quivières	24 id.	1	id.	m.	46	journalier	marié
4.501	id.	29 id.	1	id.	m.	42	id.	id.
4.502	Roye	3 oct.	4	id.	m.	43	id.	célib.
4.503	Quivières	7 id.	1	id.	f.	71	journalière	veuve
4.504	Roye	8 id.	3	hospice	m.	51	journalier	marié
4.505	Hem	16 id.	1	domicile	m.	73	rentier	veuf
4.506	Abbeville	21 id.	1	id.	m.	33	journalier	id.
4.507	id.	24 id.	3	id.	f.	52	ménagère	mariée
4.508	id.	25 id.	1	id.	m.	33	journalier	marié
4.509	id.	26 id.	5	id.	m.	50	cuis. de sucre	veuf
4.510	Thieuloy-la-Ville	27 id.		refuge	m.	17	rac. de faïence	célib.
4.511	Beaucamp-le-Vieux	28 id.	q. h.	voie publique	f.	21	ménagère	id.
4.512	Abbeville	id. id.	3	hôpital	f.	31	id.	veuve
4.513	id.	30 id.	2	domicile	m.	29	journalier	marié
4.514	id.	id. id.	2	hopital	m.	55	id.	id.
4.515	Eaucourt-S-Somme	8 nov.	4	domicile	m.	36	emp.de ch. de fer	id.
4.516	Abbeville	11 id.	1	id.	f.	39	ménagère	mariée
4.517	Pont-Remy	id. id.	3	id.	f.	3	—	—
4.518	id.	12 id.	7	id.	f.	40	ménagère	mariée

NUMÉROS D'ORDRE	COMMUNES	DATE du DÉCÈS	Durée de la maladie en jours.	LIEU du DÉCÈS	SEXE	AGE	PROFESSION	ÉTAT CIVIL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Département de la Somme (*Suite*).								
4.519	St.-Léger-le-Pauvre	14 nov.	7	domicile	f.	42	épicière	mariée
4.520	Abbeville.....	id. id.	1	hôpital	m.	42	tanneur	veuf
4.521	id.	id. id.	3	domicile	f.	6	—	—
4.522	id.	16 id.	1	id.	m.	4	—	—
4.523	Eaucourt-S-Somme.	17 id.	9	id.	f.	32	ménagère	mariée
4.524	Abbeville.....	22 id.	1	hôpital	f.	31	journalière	célib.
4.525	id.	23 id.	1	id.	m.	7 m.	—	—
4.526	St.-Léger-le-Pauvre	25 id.	7	domicile	f.	84	ménagère	veuve
4.527	Quesne.....	28 id.	1	id.	f.	72	sans profession	celib.
4.528	Abbeville.....	30 id.	1	id.	f.	53	chiffonnière	veuve
4.529	id.	3 déc.	1	id.	m.	60	chiffonnier	veuf
4.530	id.	5 id.	3	hôpital	m.	25	journalier	celib.
4.531	id.	6 id.	1	domicile	f.	26	ouvrière	mariée
4.532	id.	9 id.	6	hôpital	m.	35	tisserand	célib.
4.533	id.	24 id.	6	id.	f.	22	journalière	mariée
Département du Var.								
4.534	Solliès-Pont.....	27 oct.	4	domicile	f.	51	sans profession	mariée
4.535	id.	30 id.	3	id.	m.	30	cultivateur	célib.
4.536	id.	2 nov.	6	id.	m.	74	garde particul.	marié
4.537	id.	6 id	10	id.	f.	69	sans profession	veuve
Département de la Vendée.								
4.538	Sables-d'Olonnes...	14 sep.	q. h.	domicile	m	70	journalier	marié
4.539	id. ...	19 id.	3	id.	m.	55	id.	id.
4.540	id. ...	21 id.	2	hospice	f.	78	journalière	veuve
4.541	id. ...	25 id.	2	domicile	m.	43	marin	célib.
4.542	id. ...	id. id.	2	id.	m.	62	journalier	marié
4.543	id. ...	1er oct.	4	id.	f.	6	—	—
4.544	id. ...	2 id.	4	id.	f.	2	—	—
4.545	id. ...	5 id.	3	id.	f.	74	propriétaire	veuve
4.546	id. ...	8 id.	q. h.	id.	f.	5	—	—
4.547	id. ...	9 id.	2	id.	f.	64	journalière	veuve
Département des Vosges.								
4.548	Épinal.....	1er août	3	domicile	m.	25	voy. de com.	célib.
4.549	id.	23 sep.	21	id.	f.	69	sans profession	mariée
Département de l'Yonne.								
4.550	Auxerre	27 juil.	2	hospice	m.	46	journalier	célib.

RAPPORT

A M. LE PRÉSIDENT DU CONSEIL,

MINISTRE DE L'INTÉRIEUR,

PAR

HENRI MONOD

CONSEILLER D'ÉTAT,

DIRECTEUR DE L'ASSISTANCE ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUES.

ANNEXE III

MESURES PRISES PAR LES GOUVERNEMENTS ÉTRANGERS

CONTRE

LES PROVENANCES DES PAYS RÉPUTÉS SUSPECTS.

MESURES PRISES

PAR LES GOUVERNEMENTS ÉTRANGERS

CONTRE

LES PROVENANCES DES PAYS RÉPUTÉS SUSPECTS.

Ces mesures sont de deux ordres : les unes concernent les provenances par voie de terre, les autres, les provenances par voie d'eau.

A. — Mesures concernant les provenances par voie de terre

Elles présentent, surtout dans les États importants, une grande analogie avec celles qui ont été prescrites en France.

Elles consistent essentiellement dans une visite médicale plus ou moins rigoureuse subie aux gares frontières, dans la désinfection des bagages ou seulement de certains colis suspects et dans une surveillance sanitaire exercée pendant quelques jours sur le voyageur parvenu à son point d'arrivée.

Cependant, l'Autriche et l'Allemagne n'ont pas employé partout les mêmes moyens de préservation et se sont montrées beaucoup plus rigoureuses dans la protection de leur frontière orientale. Nous reviendrons plus loin sur ces dispositions.

Visite médicale. — La Belgique, les Pays-Bas, l'Italie, l'Espagne, le Portugal, l'Autriche et l'Allemagne soumettent tous les voyageurs à une visite médicale.

La Suisse ne fait examiner par un médecin que les personnes dont l'état sanitaire a attiré l'attention des employés du chemin de fer, du bateau ou de la diligence, et la Russie celles qui ont paru suspectes aux agents des douanes chargés de leur faire subir un interrogatoire sommaire à leur arrivée d'Allemagne.

Partout des lazarets sont installés pour recevoir les voyageurs malades ou douteux.

Désinfection des bagages. — Elle a lieu d'une façon habituelle en Espagne, en Russie, en Autriche et en Allemagne, et seulement lorsqu'elle est jugée nécessaire dans les Pays-Bas, en Belgique, en Suisse et en Italie. On ne laisse entrer du linge sale ni en Belgique ni en Portugal.

En Espagne, les mesures prescrites sont exécutées avec une rigueur absolue; elles provoquent dans la marche des trains des retards parfois considérables, de douze et quinze heures. Il en résulte que, et le plus ordinairement, les voyageurs manquent les correspondances.

Passeport et surveillance à l'arrivée. — Lorsque les voyageurs ont subi la visite médicale, il leur est délivré en Espagne, et probablement aussi dans les autres pays que nous avons cités, sauf la Belgique, un passeport sanitaire.

Ils sont tenus de présenter cette pièce, dans un délai qui est de vingt-quatre heures en Espagne et de trois heures en Allemagne, aux autorités des communes où ils se rendent.

Mais, à l'exception de l'Allemagne et des Pays-Bas, les municipalités ne paraissent pas être averties directement de l'arrivée des voyageurs, comme cela se fait en France.

La durée de la surveillance à laquelle sont soumises les personnes parvenues à destination est de cinq jours en Autriche, en Allemagne et dans les Pays-Bas ; elle est de sept jours en Espagne et varie pour la Suisse entre cinq et sept.

Les personnes qui hébergent des étrangers sont tenues d'en faire la déclaration en Autriche, en Allemagne et dans les Pays-Bas. Dans ce dernier pays, le bourgmestre doit, en cas de départ des voyageurs, aviser son collègue de la localité où ils se rendent.

Chemins de fer. — Partout les services internationaux sont suspendus ; l'express-Orient ne fait plus de service direct.

En Allegmane, les wagons qui ont amené des voyageurs provenant des pays contaminés sont désinfectés.

Émigrants. — L'Allemagne interdit l'entrée des émigrants du côté de la Russie; la Suisse et les Pays-Bas prennent à leur égard des précautions particulières et empêchent tout contact entre eux et la population.

Commissions sanitaires. — Elles existent en Allemagne, en Suisse et à Milan.

En Allemagne elles se tiennent constamment au courant de l'état sanitaire par deux moyens :

a) la notification qui leur est faite des cas de maladies infectieuses. Les médecins, les chefs de famille, les gérants de maisons et les loueurs de logements sont tenus de faire cette déclaration.

b) les extraits mortuaires.

Quelques États ne se contentent pas des mesures de surveillance que nous venons d'indiquer et opposent à l'épidémie des prescriptions plus rigoureuses.

L'Autriche ferme complètement la frontière du Monténégro et, sur d'autres points, limite les communications avec l'étranger à un certain nombre de passages surveillés.

L'Allemagne ferme la frontière de Russie (1) et interrompt le service des chemins de fer, sauf sur quatre points où une inspection médicale sévère est établie.

Le Danemark ferme complètement la frontière du Jutland.

La Turquie, la Serbie, la Bulgarie et la Roumanie n'autorisent l'entrée sur leur territoire qu'en un certain nombre de points auxquels les voyageurs subissent une quarantaine fixée d'abord à trois jours et portée successivement à dix jours pour la Turquie d'Europe et à onze jours pour la Bulgarie et la Roumanie.

Sur ses frontières russe et persane, l'Empire ottoman établit un cordon sanitaire, ferme la plupart des passes et soumet à une quarantaine de dix jours les voyageurs qui traversent les points restés ouverts. Mais ces mesures mal préparées donnent de très mauvais résultats. Les lazarets établis de la façon la

(1) Les précautions prises par l'Allemagne pour protéger sa frontière du côté de la Russie paraissent avoir été efficaces, car l'épidémie ne s'est pas propagée de ce côté. Il est vrai que les provinces russes avoisinant l'Allemagne étaient elles-mêmes épargnées.

plus défectueuse sont insuffisants pour contenir tous les voyageurs. A Platana, près de Trébizonde, le choléra ne tarde pas à faire son apparition au sein d'une agglomération de seize cents individus ; il n'y a aucun médecin pour soigner les malades, auxquels on jette de loin quelques médicaments. Ainsi, ces prescriptions, instituées pour combattre l'épidémie, ne servent qu'à créer de nouveaux foyers infectieux et à la propager davantage.

Marchandises provenant des pays contaminés. — L'importation des chiffons, du linge et des vêtements ayant servi, de la literie d'usage est partout interdite. Il est fait exception pour le linge et les vêtements faisant partie des bagages des voyageurs.

Les peaux non apprêtées, les boyaux, les poils, les plumes, les cheveux, la laine sont prohibés par la Russie, les Pays-Bas, le Danemark, l'Espagne, la Roumanie, la Bulgarie et la Serbie.

Les cuirs travaillés, la soie, le chanvre, le coton et la ouate sont proscrits en Espagne et en Serbie.

Les fruits, les légumes, le laitage, le beurre et le fromage, les saucissons et les jambons, le poisson et le caviar ne peuvent pénétrer en Russie, en Allemagne, en Danemark, en Autriche, en Espagne et en Portugal.

Le Danemark ne reçoit pas les fleurs, les Pays-Bas le café, le tabac et les cigares, la Bulgarie la bière.

L'Espagne refuse l'entrée aux moutons, chèvres, poules, etc., et la Suisse repousse les mollusques, les crustacés et les poissons, à l'exception de ceux qui sont enfermés dans des boîtes en fer blanc ou proviennent directement des stations méditerranéennes.

La Russie, la Bulgarie et l'Espagne soumettent à la désinfection les marchandises qui ne sont pas l'objet d'une prohibition absolue. En Russie, une observation de sept jours au moins est imposée aux individus qui les apportent.

En Bulgarie, les marchandises non prohibées qui proviennent des pays contaminés sont soumises à une quarantaine de vingt jours ; celles qui proviennent des pays non contaminés sont soumises à une quarantaine de onze jours.

En Belgique, à l'exception des chiffons, vieux vêtements, objets de literie, etc., qui sont comme partout l'objet d'une proscription absolue, le transit effectué par le chemin de fer n'est soumis à aucune formalité spéciale.

Les marchandises provenant des pays non contaminés doivent toujours être accompagnées d'un certificat d'origine.

Échantillons et colis postaux. — Leur importation est interdite en Portugal et en Bulgarie, à l'exception, pour ce dernier pays, des colis postaux qui contiennent des médicaments.

En Portugal, les échantillons et les colis postaux sont admis dans le cas où ils viennent en transit et sont enfermés dans des enveloppes goudronnées ou saturées d'acide phénique.

B. — Mesures concernant les provenances par voie d'eau.

Les mesures prises par les gouvernements étrangers varient non seulement d'un État à un autre, mais, pour un même pays, suivant les diverses phases de l'épidémie. Nous mentionnons toutes celles qui sont parvenues à notre connaissance, en commençant par les plus rigoureuses.

Province de Québec (Canada).

Il est défendu à tout vaisseau, venant d'un port infecté ou réputé infecté ou

ayant eu à son bord des cas de choléra pendant la traversée, *d'aborder* à aucun endroit de la province de Québec et d'y débarquer quoi que ce soit.

Haïti.

Les navires ayant des malades à bord ou ayant une patente brute *ne sont pas admis.*

Les bâtiments dont l'état sanitaire est bon sont soumis à une *quarantaine de cinq jours* au maximum.

Colombie.

14 septembre. — Les ports Colombiens sur le littoral de l'Atlantique *sont fermés* à toutes les provenances Européennes et à celles de New-York. L'Espagne seule est exceptée.

Une chaloupe à vapeur appartenant à la Cie du canal interocéanique fait le service sanitaire dans le port de Colon.

17 octobre. — Les provenances de France retenues à la Martinique sont admises à Colon lorsqu'elles sont accompagnées d'un certificat consulaire de *quarantaine ou d'admission à Fort-de-France.* Les navires sont désinfectés avant leur entrée dans le port.

13 novembre. — Le port de Colon est ouvert à toute provenance des ports indemnes depuis dix jours, *après vingt jours de navigation* et la présentation d'une *patente nette.* Les correspondances sont fumigées; les passagers doivent présenter un certificat de l'agent consulaire colombien indiquant leur lieu de résidence et mentionnant qu'ils n'apportent pas de marchandises provenant d'un pays notoirement infecté. Ils doivent se soumettre, à Colon, à l'observation que croira devoir leur imposer le médecin sanitaire et à la désinfection, si elle leur est ordonnée.

Si un seul cas de choléra s'est produit à bord, soit pendant la traversée, soit pendant la durée de l'observation, le navire ne pourra aborder en Colombie et reprendra la mer.

Portugal.

Le gouvernement Portugais divise les ports des pays où règne l'épidémie en *infectés* et *suspects.* Suivant qu'un port est officiellement rangé dans l'une ou l'autre catégorie, les navires qui en proviennent sont l'objet de mesures différentes.

Ports infectés. « Aucun navire provenant d'un port infecté de choléra morbus *n'est admis à débarquer des personnes ou à décharger des marchandises* dans les ports du continent du Royaume ou des îles adjacentes. » Il n'est pas non plus permis à ces navires de prendre du chargement. « Tous secours leur sont néanmoins prêtés. »

« Ces dispositions sont applicables aux navires provenant d'un port suspect de choléra ou d'un port indemne, s'il y a eu à bord un cas de cette épidémie. »

Ports suspects. Les provenances de ces ports sont soumises à une *quarantaine d'observation de sept jours* à dater de celui où le bâtiment a quitté le port suspect.

Le règlement sanitaire déclare suspect tous les ports d'un pays, tant qu'un seul parmi eux est encore contaminé.

5 octobre. — Les navires venant des ports contaminés ou y ayant fait escale sont soumis à une *quarantaine de sept jours.*

Ceux qui viennent des ports suspects subissent les mesures prescrites par le règlement général de salubrité maritime.

Serbie.

L'accès des ports Serbes sur le Danube et sur la Save *est interdit* aux provenances russes et, plus tard (6 octobre), aux bateaux faisant le service des voyageurs dans les stations austro-hongroises du Danube et de la Save.

Une quarantaine de sept jours est imposée aux provenances de la Bulgarie et aux navires marchands venant des pays infectés.

Une quarantaine de trois jours est imposée aux provenances de la Roumanie.

Iles Anglo-Normandes.

Jersey. *L'entrée de l'île est interdite* aux voyageurs et aux marchandises venant de Cherbourg.

Une quarantaine est imposée à tous les voiliers et une visite médicale à tous les vapeurs venant des ports situés au nord de Nantes, ce dernier port compris.

L'importation et le transit des chiffons sont prohibés.

Guernesey. *Une quarantaine de six jours* est imposée aux provenances de tous les ports infectés.

Les navires sont tenus de jeter toute l'eau qu'ils ont à bord avant d'être admis.

Malte.

Ne peuvent aborder à Malte : a) les navires portant des pèlerins d'Orient et ayant eu à bord des cas suspects; b) les navires provenant de Rio-Janeiro et des autres ports où ont été constatés des cas de fièvre jaune, ou à bord desquels des cas de fièvre ont éclaté; c) les navires provenant des côtes d'Arabie sur la mer Rouge, s'ils n'ont pas été admis en libre pratique à Suez et à Port-Saïd.

Les bateaux venant de la mer Noire, des ports français de l'Atlantique et de la Manche, des ports de la Belgique, des Pays-Bas, de l'Allemagne, du Danemark et de la Belgique *sont admis dans le port de Malte en quarantaine* afin de se fournir de charbon, de provisions de bouche et d'opérer leur déchargement, pourvu que les provisions de charbon soient apportées à côté des bateaux et chargées sur ceux-ci par des hommes qui sont ensuite gardés en quarantaine durant vingt et un jours et que la mise en place soit effectuée par les propres ressources des bâtiments. Aucune marchandise suspecte ne peut être débarquée. Le déchargement doit être effectué par l'équipage sur des chalands, dans le délai fixé dans chaque cas par le directeur de la douane.

« Les bateaux dont il s'agit doivent quitter le port de Malte aussitôt qu'ils ont fait leurs provisions de charbon, de vivres ou opéré leurs déchargements. Les passagers ne peuvent descendre à terre.

« Si ces bateaux ont été précédemment admis en libre pratique dans d'autres ports, ils peuvent être admis en libre pratique à Malte *après un délai de vingt-huit jours à compter du jour de leur départ* des ports ci-dessus énumérés. »

Sont soumis à une quarantaine de vingt et un jours les navires provenant du golfe Persique et des côtes de l'Arabie sur la mer Rouge qui ont touché des ports intermédiaires. *Les vingt et un jours datent de leur départ* du port où ils ont été admis en libre pratique.

(Le 15 octobre ces mesures ont été étendues aux provenances de l'Autriche-Hongrie et de tous les ports de France.)

Sont soumis à une quarantaine de dix jours les navires provenant d'Adalia, de Jaffa et du littoral compris entre ces deux ports. Ceux qui se seront arrêtés dans un port intermédiaire seront admis en libre pratique.

Les navires soumis à une quarantaine ne sont admis en libre pratique qu'après avoir été soigneusement désinfectés. Les passagers ne peuvent débarquer à Malte s'ils ne déclarent sous serment qu'ils n'ont pas touché l'Arabie, les côtes de la mer Noire, la France, la Belgique, la Hollande, l'Allemagne, le Danemark ou les côtes de la Baltique dans les vingt-huit jours qui ont précédé leur arrivée.

30 septembre. — La quarantaine est diminuée de seize jours pour les passagers venant de France ; ils peuvent débarquer à Malte s'ils justifient qu'ils ont quitté la France depuis douze jours.

Sont soumis à une visite médicale les navires venant d'Angleterre.

Les marchandises dont l'importation est interdite sont : les chiffons, les graines de cotons, les soies brutes, le crin, les plumes, les vignes, sarments, échalas et en un mot tout ce qui concerne la culture de la vigne.

États-Unis.

Une quarantaine de vingt jours est imposée à tout navire portant des émigrés et venant d'un port quelconque.

(Cette mesure prise après l'arrivée aux États-Unis du paquebot « Moravia » chargé d'émigrants et venant de Hambourg, paraît avoir été très bien accueillie par la population.)

Une quarantaine de deux à cinq jours est imposée à tous les navires provenant des ports infectés ou ayant à leur bord des passagers d'entrepont venant de localités infectées.

A New-York, les passagers sont transférés à Hoffmann-Island où on leur fait prendre des bains pendant que leurs bagages et leurs vêtements ainsi que l'entrepont et le chargement du bateau sont désinfectés. Les passagers sont alors renvoyés sur le navire auquel on permet d'aborder si rien de suspect ne survient.

Les consuls des États-Unis résidant dans les ports étrangers contaminés ou suspects devaient s'assurer que les bagages et les effets des voyageurs partant pour l'Amérique étaient soumis avant l'embarquement à une fumigation de 6 heures par les vapeurs de soufre, ou étaient exposés pendant une heure à l'action de la vapeur. Des locaux de désinfection avaient été aménagés à cet effet par les compagnies transatlantiques. Ce système a été pratiqué pendant quelque temps dans divers ports notamment à Liverpool, mais les résultats ont été tellement déplorables pour les effets soumis à ce traitement qu'on a dû y renoncer.

L'importation des chiffons, fourrures, peaux, crins, plumes, vêtements, literie, etc., provenant des pays contaminés est interdite. Si des articles proviennent d'un port non suspect, ils doivent être accompagnés d'un certificat d'origine ou subir une complète désinfection.

Gibraltar.

Une quarantaine de vingt et un jours est imposée aux provenances de Marseille à moins que les navires n'aient effectué une quarantaine de dix jours dans un lazaret.

(4 novembre. — La quarantaine est réduite à quatorze jours.)

Une quarantaine de quatorze jours est imposée aux provenances du Havre, de Rouen et de Dunkerque.

Une quarantaine de sept jours est imposée aux provenances de la mer d'Azof et de la mer Noire.

Une visite sanitaire est imposée aux provenances d'Oran.

Sont prohibés l'importation et le transit des marchandises en sacs et en ballot provenant des pays infectés.

Antilles danoises.

Une visite sanitaire est imposée à tous les vaisseaux.

Si des cas suspects ont eu lieu à bord pendant les quatorze jours qui ont précédé l'arrivée, une *quarantaine de quatorze jours* est imposée au bateau à dater du dernier cas suspect.

Grèce.

Une quarantaine de onze jours est imposée aux provenances des ports de la mer Noire et des ports français, belges, allemands, etc., contaminés.

Les navires qui ont subi à leur passage dans les détroits de Constantinople la quarantaine de dix jours imposée par le gouvernement ottoman ne sont plus assujettis qu'à une observation de 24 heures.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux navires portant des passagers et venant des ports de France, d'Autriche, etc. Cette quarantaine a été ensuite étendue aux navires ne transportant aucun passager, lesquels n'étaient tout d'abord astreints qu'à une visite sanitaire.

Est interdite l'importation des chiffons, vêtements, linge sale ou usé, vieilles cordes, etc, des paquets contenant des échantillons sans valeur et des colis postaux provenant des pays infectés.

Bulgarie.

Le nombre des ports ouverts est limité.

Une quarantaine de onze jours est imposée aux provenances des ports de la mer Noire, du littoral du Nord de l'Europe, etc.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux voyageurs venant des ports roumains.

(12 octobre. — Cette quarantaine est portée à huit jours.)

Une quarantaine de trois jours est imposée aux voyageurs venant du haut Danube.

(6 octobre. — Cette quarantaine est portée à onze jours.)

Des certificats médicaux sont délivrés aux voyageurs pour constater qu'ils ont fait les quarantaines requises.

Roumanie.

Une quarantaine de onze jours est imposée aux navires venant des ports de la mer Noire et de la Turquie d'Asie.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux navires venant des ports russes du Danube. Les bâtiments qui remontent ou descendent le Danube sont accompagnés dans tout leur trajet d'un agent sanitaire chargé d'empêcher toute communication avec la rive russe.

4 octobre. — Cette quarantaine est portée à onze jours.

Une visite sanitaire est imposée aux bateaux postes des Cies Fraissinet et Lloyd qui ont purgé la quarantaine à Constantinople et n'ont touché ensuite à aucun port russe ou turc de la mer Noire.

13 octobre. — Les bâtiments qui auraient abordé à des ports hongrois ou serbes du Danube ne sont admis dans aucun port roumain.

Turquie.

Une quarantaine de dix jours est imposée aux provenances des provinces danubiennes, du littoral russe de la mer Noire et du littoral du nord de l'Europe, etc.

Si les navires ont touché terre et reçu patente nette dans un port indemne, ils sont admis en libre pratique après une visite médicale, à condition que vingt-quatre jours se soient écoulés depuis leur départ du point initial.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux provenances des ports Méditerranéens de France, d'Italie, d'Autriche, etc. Si les bateaux ne portent pas de passagers ils subissent seulement une visite médicale rigoureuse.

5 octobre. — La quarantaine est portée à dix jours pour les navires portant des passagers et la visite médicale remplacée par une quarantaine de cinq jours pour ceux qui n'en ont pas.

Chypre.

Une quarantaine de dix jours est imposée aux vaisseaux provenant du littoral du nord de l'Europe, des ports persans, etc, à moins qu'ils n'aient subi une quarantaine dans un port indemne.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux vaisseaux provenant d'Angleterre, d'Italie, etc.

Une quarantaine de quarante huit heures est imposée à tous les navires portant des passagers et arrivant d'Égypte; une visite médicale est imposée à tous les vaisseaux sans passagers venant d'Égypte.

Les marchandises dont l'importation est interdite sont les fruits et légumes, les arbres, plantes et parties vivantes des arbres et des plantes, sauf le blé, l'orge et les autres céréales convenablement débarrassées de leur cosse, de leur paille et de leur terre, et les fruits et légumes enfermés dans des boîtes hermétiquement fermées.

Maroc.

Les ports étrangers sont divisés en infectés et en suspects :

Sont considérés comme *infectés* ceux qui envoient des navires avec patente brute.

Sont considérés comme *suspects* ceux qui ne prennent pas de précautions vis-à-vis des ports infectés et ceux que le conseil sanitaire juge tels en raison de la présence d'un foyer d'infection dans le pays.

Tout navire sortant d'un port infecté et ayant fait une quarantaine de dix jours dans un lazaret européen est admis dans tous les ports du Maroc. S'il a fait moins de dix jours de quarantaine, il doit d'abord toucher à Tanger, afin que *le Conseil décide des mesures à prendre à son sujet.*

Les navires provenant de ports suspects ne sont admis en rade de Tanger qu'après l'inspection médicale à la suite de laquelle le président statue s'il y a lieu

de procéder immédiatement à la désinfection des personnes, bagages et effets et d'imposer auparavant une quarantaine d'observation *qui ne peut dépasser sept jours*. Les navires venant de ports suspects ne sont admis dans les ports de la côte marocaine qu'après avoir touché au préalable à Tanger.

L'importation des marchandises suivantes provenant des ports infectés est prohibée : pommes de terre, légumes, fruits, beurre, fromage, jambon, lard, linge sale, chiffons.

République dominicaine.

Les vapeurs français ne peuvent aborder qu'à leur retour d'Haïti (dix jours) à condition que l'état sanitaire des passagers soit demeuré bon.

Danemark.

Une quarantaine de dix jours est imposée aux navires venant du littoral nord de l'Europe.

(15 septembre. — Cette quarantaine est réduite à cinq jours.)

Une visite médicale rigoureuse est imposée aux navires provenant de la mer Noire, de l'Égypte, etc.

1er septembre. — Une quarantaine de quarante huit heures est imposée à tous les voyageurs arrivant par les ports de Kosor et de Giedser.

République argentine.

Une quarantaine de huit jours est imposée aux navires provenant d'Angleterre, de France et d'Allemagne qui n'ont pas à leur bord un médecin sanitaire argentin. Dans le cas où ces navires prennent à Montévideo un médecin argentin, ils ne subissent que deux jours d'observation.

Italie.

Les navires provenant des ports de la mer Noire, des ports français, allemands, etc., et tous ceux, de quelque provenance qu'ils soient, portant une patente brute, doivent, avant d'obtenir la libre pratique, se rendre à l'île d'Asinara (Sardaigne).

Ceux qui ont été indemnes pendant la traversée et ne présentent aucun cas suspect, obtiennent la libre pratique après avoir été désinfectés, *s'il s'est écoulé huit jours depuis leur départ du point d'origine*.

Ceux qui ont présenté pendant la traversée ou présentent à leur arrivée des cas avérés ou suspects de choléra sont, après le débarquement des personnes suspectes et après désinfection, tenus en observation pendant le temps qu'ordonne le ministre de l'intérieur.

(Les mesures du début étaient moins sévères et consistaient en une stricte visite médicale. Seuls, les navires suspects étaient envoyés en observation à l'île d'Asinara.)

Autriche.

Une quarantaine de sept jours est imposée à toutes les provenances des ports de la mer Noire, de la mer Baltique, etc.

Les effets et les bagages des voyageurs sont désinfectés. Ces derniers sont tenus, en arrivant à destination, de se présenter dans les vingt-quatre heures à la police et sont assujettis à une observation médicale de cinq jours.

Le gouvernement maritime se réserve de prendre d'urgence les mesures qu'il jugerait nécessaires à l'égard des navires qui auraient eu durant la traversée des accidents de nature suspecte.

Une visite médicale rigoureuse est imposée aux provenances directes des ports roumains, situés sur le Danube et la mer Noire.

Égypte.

Une quarantaine de sept jours est imposée aux provenances de Marseille.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux navires portant des passagers et provenant des ports méditerranéens de l'Europe. Ceux qui ne portent pas de passagers sont soumis à une visite médicale.

Russie.

Mer Caspienne.

A la nouvelle de la présence du choléra en Perse, des médecins y sont envoyés pour surveiller l'état sanitaire des navires en partance pour la Russie. Tout bâtiment doit être désinfecté avant le départ ; les linges, les vêtements et les objets de literie doivent l'être également avant d'être embarqués ; des soins rigoureux de propreté sont pris pendant la traversée. La présence d'un médecin est exigée sur tous les bateaux qui transportent des passagers.

Est admis à la libre pratique immédiate tout navire ayant à son bord un médecin qui certifie le bon état sanitaire ou présentant patente nette et reconnu indemne après visite médicale.

Est mis en observation et désinfecté tout navire sur lequel sont constatés des cas de choléra ou qui a eu des relations avec des navires suspects ou contaminés.

20 juin. — *Une quarantaine de sept jours* est imposée aux bateaux venant de Perse à leur arrivée à Ouzoun-Ada et aux navires allant à Pétrowsk.

Mer Noire.

Une quarantaine de sept jours est imposée à Batoum aux navires venant de Novorossiski.

Mer Baltique.

Une visite sanitaire est imposée à tous les navires venant du littoral de la Baltique. S'il existe à bord un cas de maladie, le navire est soumis à *une observation de trois jours et désinfecté.*

Cette inspection sanitaire a lieu dans les formes suivantes : Le pilote indique par un pavillon spécial la provenance du navire et le conduit au mouillage indiqué. Le chef de la police ainsi averti se rend à bord avec le médecin et tous deux procèdent à l'inspection. Le navire reconnu sain baisse son pavillon spécial et est dispensé de toute autre formalité.

Belgique.

Une quarantaine de sept jours y compris la durée du voyage est imposée à tous les navires provenant des pays où l'existence de l'épidémie cholérique est constatée ou suspectée.

Une observation de vingt-quatre heures est imposée aux bâtiments restés en mer plus de sept jours.

Tous sont soumis à une visite médicale à la suite de laquelle les autorités

appliquent les mesures d'isolement, de quarantaine ou de désinfection jugées nécessaires.

La patente et le visa sont obligatoires pour tous les navires étrangers ou belges provenant des pays contaminés ; le visa devra être apposé dans tous les ports de ces pays où les navires, de quelque provenance qu'ils soient, ont fait escale avant leur arrivée à destination. Tout bâtiment étranger ou belge qui n'a pas de patente est sujet, outre les mesures auxquelles son état le soumet, à un surcroit de quarantaine qui ne peut être moindre de cinq jours.

Tout bateau venant du Rhin doit être muni de documents visés par le consul belge du lieu le plus proche du point de départ, constatant qu'il ne contient pas de marchandises ou objets susceptibles.

Les bateaux naviguant sur l'Escaut, le Ruppel, les deux Nèthes, etc., doivent faire constater leur état sanitaire, s'ils sont en cours de route, et être munis d'un certificat de santé en ce qui concerne l'équipage et les passagers.

Espagne.

Les ports des pays atteints par le choléra sont divisés en *contaminés* et en *suspects*.

Sont soumis à une quarantaine de six jours dans un lazaret : A) les navires provenant des ports réputés contaminés, quels que soient les termes de leur patente ; B) les navires provenant des ports réputés suspects et des ports réputés sains dans la patente desquels il est fait mention de cas de choléra.

Sont soumis à une observation de trois jours dans le port d'arrivée : A) les navires provenant des ports réputés suspects, quelle que soit la nature de leur patente ; B) les navires provenant de ports réputés sains, mais dont la patente fait mention de cas suspects ou qui ont eu à bord des cas suspects.

10 septembre. — La quarantaine dans un lazaret et l'observation imposée aux provenances des ports suspects sont étendues aux navires qui restent quatre jours ou plus de quatre jours en route. Lorsque la durée du voyage est de moins de quatre jours, la quarantaine d'observation est augmentée du nombre de jours nécessaires pour compléter sept jours à dater de celui du départ.

Pendant les quarantaines d'observation, on procède avec le plus grand soin à la désinfection, en soumettant au jet de vapeur de la machine même du navire le linge sale qui ne court pas le risque d'être détérioré par ce procédé.

Les directeurs de santé maritime remettent à chacun des passagers ou hommes d'équipage descendant à terre et paraissant bien portants, un passeport dans lequel est indiqué le lieu de la provenance, celui de l'embarquement et celui de la destination.

Ce passeport doit être présenté par le voyageur au maire de la localité dans laquelle il se rend, dans les 24 heures qui suivent son arrivée. Ce magistrat fait visiter le voyageur par un médecin et le soumet à une observation de sept jours.

Les personnes qui restent à bord sont journellement examinées pendant sept jours par le directeur de santé du port. Les passagers et hommes d'équipage ayant fait quarantaine dans un lazaret ne sont pas soumis à ces prescriptions. Ceux qui n'ont fait qu'une quarantaine d'observation de trois jours sont soumis à la surveillance jusqu'à l'accomplissement des sept jours prescrits.

Allemagne.

Une quarantaine de cinq jours est imposée aux navires provenant des ports contaminés. L'entrée du port de Dantzig et des bouches de la Vistule leur est interdite.

Les navires au mouillage dans le port de Hambourg sont soumis à une visite médicale quotidienne. Les visites sont faites par 13 médecins qui ont à leur disposition neuf petits vapeurs. Dès qu'un cas de maladie est constaté, le malade est transporté à l'hôpital et le navire désinfecté. L'hôpital de la Concordia comprend de 4 à 500 lits et peut recevoir toutes les personnes ayant une maladie suspecte pour une observation de six jours.

Une quarantaine de cinq jours est établie sur le canal de la Marne au Rhin. Chaque jour a lieu une visite médicale. Après la cinquième, les bateliers venant de France peuvent continuer leur route. Cette quarantaine se fait à leurs frais.

Sept stations médicales de contrôle sont établies à Altona, Hambourg, Lauenbourg, Wittenberge, Bathenove, Postdam et Berlin. Ces stations de contrôle ainsi que les bateaux de revision sont rendus reconnaissables par un grand pavillon blanc.

Douze stations sanitaires d'observation sont établies sur le cours de la Vistule et du Nogallt. Chacun de ces postes est pourvu du matériel nécessaire à la désinfection; deux médecins, des infirmiers et des gardes malades y sont attachés. Tous les bateaux qui descendent le fleuve sont l'objet d'un examen minutieux.

Suède.

Une observation de quarante-huit heures est imposée aux navires provenant des ports Français depuis la frontière Belge jusqu'à Brest.

(7 novembre. — L'observation est réduite à 24 heures.)

Pays-Bas.

Une visite sanitaire est imposée à tout navire provenant d'un pays ou de lieux déclarés contaminés ou à bord duquel des cas de choléra ont été constatés.

Le linge et les objets de literie non lavés et faisant partie des bagages des voyageurs ne peuvent être importés qu'après avoir été purifiés et désinfectés.

Les personnes atteintes du choléra à bord d'un navire en rade sont transportées immédiatement dans les baraques établies à terre pour y être soignées et le navire est amarré à un endroit désigné par les autorités du port.

Des navires de guerre stationnent à l'embouchure de toutes les grandes rivières pour faire respecter les prescriptions sanitaires.

Les bateaux arrivant par les voies fluviales intérieures sont soumis à un contrôle et à une désinfection.

Ile Maurice.

Une visite sanitaire est imposée aux navires provenant d'un port contaminé. Ces navires sont désinfectés.

Angleterre.

Tous les navires, quelle que soit leur provenance, sont arrêtés à l'entrée du port ou de la rivière qui lui donne accès, par un steamer portant les inspecteurs du service de santé.

Si le navire est indemne, la libre pratique lui est accordée.

S'il y a à bord des cas de choléra ou des cas suspects, l'entrée du port lui est refusée et il jette l'ancre au mouillage extérieur. Les malades sont transportés dans un lazaret ou dans un hôpital flottant; leurs vêtements et leurs literies sont

brûlés. Le capitaine est tenu de procéder à une désinfection rigoureuse du bateau, des effets des passagers et de l'équipage. Il est de plus obligé de vider la citerne d'approvisionnement et l'eau qu'il pourrait avoir comme lest. Une période d'observation peut être imposée.

Si l'état sanitaire reste satisfaisant, la libre pratique est accordée.

Toute personne reconnue bien portante peut débarquer munie d'un certificat de l'officier de santé. Elle est tenue d'indiquer son nom, sa destination, son adresse.

Est interdite l'importation des chiffons venant de Russie et de France.

RAPPORTS

DES MÉDECINS DÉLÉGUÉS

DANS LES

DÉPARTEMENTS ET COMMUNES.

Département de la Seine.

Rapport de MM. les Drs Proust, Netter et Thoinot.

L'épidémie cholérique de 1892 a fait sa première apparition au début d'avril. C'est le 4 de ce mois qu'un pensionnaire de la maison départementale de Nanterre est frappé.

Presque simultanément le choléra apparaît dans certaines communes de la région: Neuilly, Puteaux, Ile Saint-Denis, Courbevoie, Colombes, etc.

Les premiers décès à Paris se produisent en avril; mais les cas restent rares, et la maladie n'y fait vraiment des progrès sérieux qu'à la fin du mois de juillet.

Dans le département de la Seine, l'épidémie tout en prédominant dans les communes de la banlieue nord-ouest, s'est manifestée dans d'autres localités.

A partir du 1er novembre il y a eu une atténuation considérable et dans le courant de décembre, on n'observait plus que quelques cas isolés.

Le nombre des décés du 4 avril au 31 décembre a été de 1858, dont:

pour Paris, 906,
pour la banlieue, 952 (1).

Nous étudierons successivement la marche de l'épidémie:
à la maison de Nanterre;
dans les communes de la banlieue;
à Paris.

Maison de Nanterre.

C'est à la maison départementale de Nanterre, qu'a été signalé le premier cas de choléra.

Faut-il en conclure que le choléra y est né, que les cas développés

(1) En y comprenant les 59 décès de la maison départementale de Nanterre qui ne figurent pas dans le chiffre donné à la page 4 du rapport de la préfecture de police.

dans le reste de la banlieue parisienne sont le résultat de l'expansion de ce premier foyer, qu'ils lui sont rattachés par un lien semblable à celui que nous découvrons entre le choléra des départements et celui de Paris ou de l'agglomération parisienne?

A cette opinion qui a compté de nombreux défenseurs, nous pouvons résolument répondre par la négative.

Le choléra de Nanterre n'a pas été le foyer initial de l'épidémie; il en a été seulement le plus accessible aux investigations médicales.

Les conditions les plus favorables à la constatation des premiers cas s'y trouvaient réunies.

Population très nombreuse, souffrant jusqu'à un certain point de l'encombrement: la population moyenne, au début d'avril, était d'environ 4.521 âmes; sujets en grande partie débilités, épuisés, excellent réactif pour toute maladie infectieuse; personnel soumis à une surveillance rigoureuse et incessante: tous les jours les sujets indisposés étaient présentés à la visite médicale et une infirmerie spacieuse recevait immédiatement les cas suspects.

On voit combien ces conditions diffèrent de celles que nous trouvons dans les communes suburbaines, dans lesquelles les habitations sont nombreuses, dispersées sur un espace considérable, où les gens ne se connaissent point, où circule sans contrôle une population nomade importante, où les soins médicaux ne sont donnés que sur la réquisition des malades ou de leur famille; où, bien certainement, beaucoup de sujets succombent sans avoir vu aucun médecin.

Dans ces communes, malgré toutes ces conditions défavorables, on signale déjà quelques cas de choléra, du 8 au 11 avril.

Une fille de Puteaux est prise de choléra le 8, à Neuilly, transportée à Beaujon elle y meurt le 11. Le 11 avril on note un cas de choléra foudroyant à Puteaux. Le 10 avril, à l'île Saint-Denis, le Dr Feltz constate un cas de choléra dans une famille de bateliers et le 11 le choléra est signalé à Suresnes dans une famille Gui. Aucun de ces cas n'a eu de rapport avec la maison de Nanterre, et l'on peut affirmer que l'apparition du choléra à Neuilly, à Puteaux, à l'île Saint-Denis, à Suresnes n'est nullement sous la dépendance du foyer de la maison départementale. Elle est vraisemblablement contemporaine.

Comment le choléra a-t-il paru à Nanterre?

La maison départementale de Nanterre a été ouverte en 1888.

Cette maison sert à la fois de dépôt de mendicité, d'hospice et de prison. La prison est cellulaire, son personnel est spécial et n'a aucun rapport avec le reste de la maison. Il n'y a eu qu'un seul cas de choléra dans les cellules.

La maison de Nanterre est divisée en deux parties similaires à peu près symétriques : la partie droite est occupée par les hommes, la partie gauche par les femmes.

Chacune de ces parties est subdivisée en cinq sections.

La première section (mendiants libérés) contient des individus ayant été condamnés pour mendicité. Après l'expiration de la peine qu'ils ont purgée dans une prison quelconque, on les envoie à la maison de Nanterre passer un mois.

La deuxième section contient des individus ayant subi des condamnations antérieures, mais venus librement dans la maison.

La troisième section contient des individus venus également dans la maison de leur plein gré, mais n'ayant encouru aucune condamnation judiciaire.

La quatrième section comprend des vieillards, des impotents et des infirmes.

La cinquième section est occupée par l'infirmerie.

Enfin, une sixième subdivision comprend les cellulaires.

Il n'y a aucun mélange possible entre les hommes et les femmes à l'intérieur de la maison.

Les sujets de la quatrième section ne travaillent point : quelques-uns cependant comme auxiliaires portent quelquefois des marchandises dans les ateliers des femmes. Ils séjournent dans les dortoirs et dans les cours.

Les pensionnaires des trois autres sections travaillent dans des ateliers qui sont pour les hommes :

Fils de fer, bûches, chaînes, chaussons, cordonniers, couronnes, draps, coupes et chiffons, ébarbage, effilochage, papeterie, poils, rivure, tailleurs, vannerie.

Les ateliers pour les femmes sont les suivants :

Couture, lingerie, sacs.

Les première et deuxième sections travaillent ensemble : la troisième travaille à part.

La première section ne sort jamais.

La deuxième section peut sortir le mercredi et le samedi, avec une permission du directeur.

La troisième section peut sortir tous les jours, après une demande préalable.

La quatrième section peut sortir le dimanche et le jeudi, après demande préalable.

La *population moyenne de la maison*, très variable, se repartissait de la façon suivante, au commencement d'avril:

Employés et leurs familles		330
Détenus		270
Valides 1re section		2.293
— 2e —		
— 3e —		
Vieillards 4e section		950
Infirmerie		678
Total		4.521

Les cas de choléra de Nanterre ont été au nombre de 70. Le premier remonte au 4 avril, le dernier au 9 octobre. *Ces cas se sont groupés d'une façon spéciale, et il y a lieu d'étudier avec assez de détails les divers groupes:*

A. Du 4 au 19 avril	49	cas
Le 4 —	1	—
5 —	1	—
7 —	1	—
8 —	1	—
9 —	4	—
10 —	4	—
11 —	11	—
12 —	16	—
13 —	2	—
14 —	2	—
15 —	2	—
16 —	1	—
17 —	1	—
18 —	»	—
19 —	2	—
B. Le 1er mai	1	—
C. Les 24 et 25 mai	2	—
D. Du 4 au 22 juillet	10	— (1).

(1) Nous faisons abstraction de 3 cas dans lesquels il n'existait pas de bacilles virgules; 2 de ces cas se sont terminés par la guérison, alors que sur les 10 cas à bacille virgule un seul a guéri.

Le	4 juillet	1 cas
	5 —	1 —
	9 —	1 —
	17 —	1 —
	19 —	2 —
	20 —	3 —
	22 —	1 —

F. A partir du 3 août, cas assez espacés.

Du	3 au 6 août	3 cas
Le	3 septembre	1 —
Le	15 —	1 —
Du	23 au 24 septembre	2 —
Le	9 octobre	1 —

Ce groupement est assez particulier. Il y a lieu de rechercher si la marche différente de l'épidémie peut reconnaître des causes particulières. C'est ce qui nous paraît évident.

Du 4 au 19 avril l'épidémie s'est surtout transmise par contagion directe et les 49 cas peuvent se décomposer ainsi :

26 cas dans la salle n° 3	}	30 cas ayant une filiation évidente avec un malade Hervy.
4 — — n° 2		
4 cas dans l'atelier d'ébarbage	}	9 cas en rapport avec le cas de Lenfant.
5 — des chaussons		
2 cas contractés à l'infirmerie.		

Ainsi sur 49 cas, 41, soit les six septièmes, se tiennent, et si l'on répartit les malades à la population respective à cette époque, nous trouvons que la 4e section, dont l'effectif moyen est de 658 personnes, a eu 30 malades soit 4,5 p. 100.

Cette proportion d'ensemble ne se retrouve pas quand on prend chaque salle séparément. Elle est de :

27,3 dans la salle n° 3.
4,7 — — 2.
» dans les salles 1, 4, 5, 6, 7, 8.

Le quartier similaire des femmes donne 1 cas de choléra sur 100.

Les 3 sections de valides, 14 de 2.293 soit 0,6 p. 100.

Ici les cas sont fournis par 10 salles d'hommes sur 24 : 4 de ces salles ont deux cas. Il n'y a pas de prédilection bien marquée de l'épidémie pour un quartier déterminé.

Si cependant nous tenons compte de cette particularité que contrairement aux sujets de la 4e section cantonnés toujours dans leur

dortoir ou dans la cour ceux des premières sections sont occupés dans des ateliers, et si nous recherchons la répartition du choléra suivant les ateliers nous trouvons :

A l'ébarbage	5	sur	60	soit	8,30 p. 100
Aux chaussons	4	—	75	—	5,3 —
A la papeterie	2	—	156	—	1,28 —
Aux chiffons	1	—	146	—	0,7 —
A la rivure	1	—	75	—	1,3 —

Les ateliers du fil de fer, des bâches, des chaînes, des chaussures, des couronnes, de l'effilochage, des poils, des tailleurs, de la vannerie, d'un effectif de 568, n'ont aucun cas.

Cette inégalité dans la répartition nous permet dès l'abord de repousser l'intervention de conditions étiologiques communes aux diverses parties de la maison de Nanterre : régime alimentaire insuffisant, mauvaise qualité de l'eau potable, condition particulière du sous-sol.

Il faut trouver une cause expliquant la prédominance du choléra dans les salles 3 et 4 de la 4e section, dans les ateliers de l'ébarbage et de la chaussure des 1re, 2e et 3e.

Cette condition particulière nous la trouvons dans *l'influence de la contagion directe.*

Le premier malade de la salle n° 3, le nommé Hervy, rentre malade le 6 avril et meurt dans la nuit. Les cas se succèdent ainsi :

6	avril	Hervy
9	—	1 cas
10	—	4 —
11	—	8 —
12	—	11 —
13	—	1 —

Soit du 6 au 13 avril : 26 cas.

La succession des faits nous porte déjà à rapporter à la contagion émanant de Hervy les cas de la salle 3. Si l'on divise cette salle en deux moitiés égales, on voit que la moitié où était Hervy comprend 20 cas, l'autre 6 seulement. Si l'on recherche ce que sont devenus les voisins immédiats d'Hervy, on trouve que sur les 8 sujets couchés dans les lits les plus rapprochés du sien 7 sont devenus malades.

La contagion s'explique par le fait que Hervy est resté couché dans la salle jusqu'à sa mort, que les voisins se sont empressés

pour lui porter secours, que ses déjections ont souillé le sol et les lits les plus proches ; qu'il y a eu vraisemblablement contamination des récipients, des vases et des brocs servant à fournir l'eau au dortoir.

Les 4 cas de la salle n° 2 se rattachent à ceux de la salle n° 3, un individu de la salle n° 3 ayant été transporté dans la salle n° 2 et y étant tombé malade presque aussitôt.

Ces cas se succèdent ainsi :

Patte, venu de la salle n° 3	le	15 avril
1		15 —
1		17 —
1		19 —

A *l'atelier de l'ébarbage* nous retrouvons dans une proportion moindre des faits identiques a ceux de la salle n° 3.

Le nommé Lenfant revenu de permission le 26 mars tombe malade le 24 avril. Dans son atelier on note les cas suivants :

De Portier	le	7 avril
Alain		9 —
Vallel		9 —
Montgrenier		15 —

L'*atelier des chaussons* est contigu à celui de l'ébarbage. Les hommes sont en rapport au réfectoire, ont les mêmes cabinets, etc. Nous croyons devoir rapprocher les cas de l'atelier des chaussons de ceux de l'atelier d'ébarbage, de même que nous rapprochons ceux des salles 2 et 3.

A l'atelier des chaussons les cas de choléra sont ainsi répartis :

Le 12 avril	3 cas
Le 13 —	1 —

Nous trouverons encore d'autres arguments à l'appui de notre thèse en constatant l'intégrité des condamnés placés dans la maison de détention, en recherchant ce qui s'est passé au quartier des femmes, etc.

Nous sommes donc autorisés à dire que, *en avril 1893, l'épidémie cholérique de Nanterre s'est propagée par contagion.*

Elle a succédé à l'introduction de sujets ayant contracté l'affection en dehors de cette maison. Les premières personnes prises dans la salle n° 3, dans l'atelier d'ébarbage, dans la section des femmes ont

été malades en revenant de permission. Autour de ces premiers cas il s'est développé deux foyers, l'un dans la 4e section (salles 2 et 3) l'autre dans les ateliers de l'ébarbage et des chaussons.

Une fois la nature du mal établie, les précautions nécessaires sont prises, les sujets sont isolés le plus rapidement possible et l'épidémie s'éteint.

Douze jours s'écoulent et le 1er mai est marqué par une nouvelle admission de cholérique, celle du nommé Fourny, couché salle n° 2. Cet homme a été pris au retour d'une permission. Son cas est resté isolé.

Le 24 mai un nouveau cas qu'en suit un autre le 25. *Le premier malade nommé Ducrocq a été pris comme Fourny au lendemain d'une permission.* Il couchait dans la salle n° 32. *Pagenel qui prend le lit le 25 était chargé de nettoyer les cabinets.* Il a pu contracter le mal en vaquant à sa profession. *Ces deux cas sont les premiers dans lesquels la recherche du bacille virgule a été faite, recherche suivie de résultats positifs.*

Les cas de Fourny, Ducrocq et Pagenel restent à l'état sporadique. *Le choléra, le 1er et le 24 mai, s'introduit à Nanterre comme les 4 et 6 avril. Il n'y fait pas de progrès parce que les précautions sont mieux prises.*

Les sorties des pensionnaires n'ont été interdites après le 12 avril que pour les sujets de la 4e section. Fourny et Ducrocq n'ont pu être préservés par cette mesure, ne rentrant pas dans cette catégorie. L'interdiction générale n'a été prononcée que du 5 juillet au 11 novembre.

Cependant, du 4 au 22 juillet, le choléra fait une nouvelle apparition et il y a 10 cas, chacun nettement caractérisé. Comparons maintenant ces cas de juillet à ceux du mois d'avril et nous relèverons dans leur répartition des différences très sensibles, différences qui nous amèneront à leur attribuer une tout autre pathogénie.

Alors qu'en avril les cas étaient limités à un petit nombre de dortoirs, chacun de ceux de juillet appartient à un dortoir différent : 7 dortoirs pour 10 malades. La proportion si faible des femmes en avril, trois quarante-neuvièmes, se relève en juillet : trois dixièmes.

Chacun des 3 ouvriers employés dans les ateliers travaille dans un atelier distinct.

L'immunité si complète du bâtiment cellulaire que nous constations en avril ne se retrouve plus en juillet où une fille Bradoire est atteinte dans sa cellule.

Si nous en exceptons les cas tardifs de Santeseux venu malade du dehors le 19, nous pouvons affirmer que les *cas de choléra du mois de juillet ne peuvent être imputés à la contamination en dehors de l'établissement; que la diffusion n'a pu se faire par contagion. Il faut admettre une cause pouvant porter ses effets sur toutes les parties de l'établissement* et cela précisément pour les motifs qui nous font attribuer l'intervention de cette cause au mois d'avril.

Si nous tenons compte de ce fait que nous sommes au mois de juillet, à une date à laquelle le choléra était relativement abondant dans les communes de la banlieue desservie en eau de Seine, nous sommes amenés à supposer que cette eau a pu jouer dans la maison le même rôle qu'au dehors.

L'eau consommée à Nanterre est de l'eau de Seine prise au barrage de Suresnes. C'est l'eau consommée à Suresnes, Courbevoie, Puteaux, Colombes.

A Nanterre, cette eau est filtrée sur des filtres Buron. Ces filtres sont nettoyés régulièrement tous les mois. Chaque trimestre on remplace les matières filtrantes. On sait que la filtration sur ces filtres à base de charbon est insuffisante, au moins au début, à arrêter les germes, et il se trouve qu'*au commencement de juillet on a renouvelé les matières filtrantes. Le filtre n'offrait plus la protection qu'il confère à la longue par suite du colmatage qui se fait au moyen des dépôts successifs. Il nous semble que cette explication fort plausible rend compte tout à la fois de l'intervention de l'eau comme véhicule du contage en juillet et de son innocuité relative les mois précédents* (1)

A partir du 12 juillet on a commencé à faire boire à Nanterre de l'eau bouillie, et cette distribution paraît avoir enrayé les progrès de la reprise.

Cependant, 8 nouveaux cas se produisent encore, dont 3 en août, 4 en septembre et 1 en octobre. Ces cas comme ceux du mois de

(1) Nous ne prétendons pas que les cas de choléra du mois d'avril à Nanterre soient tous consécutifs à l'importation des malades contaminés en dehors de l'établissement. Nous pensons que certains pensionnaires ont été contaminés dans Nanterre de la même façon qu'ont été contaminés les malades de la banlieue. L'eau de la Seine qui a causé les cas de choléra en dehors de l'établissement a pu parfaitement avoir les mêmes effets à l'intérieur. Nous affirmons en revanche que sans l'intervention de la contagion directe la part de Nanterre aurait été bien moindre et la répartition des cas très différente.

juillet présentent la particularité d'être répandus sans aucune prédilection dans les différents dortoirs de la maison, et s'ils prédominent à la 4e section ils se voient plus chez les femmes que chez les hommes et chacun des cas de la 4e section appartient à une chambre différente.

Il nous paraît légitime de rapporter les cas de cette section à la même cause que ceux de juillet. *La mesure de l'ébullition de l'eau certainement fort sage n'a pu être imposée avec une rigueur absolue. Quatre des 8 cholériques ont reconnu avoir bu de l'eau non bouillie.*

Les détails dans lesquels nous sommes entrés à propos de Nanterre nous permettront d'être plus brefs en parlant d'autres localités.

Ils nous ont montré l'intervention de deux éléments différents.

1° L'introduction en avril et mai par des sujets venus du dehors ;

2° L'intervention de l'eau de Seine en juillet, août, septembre.

Nous ne pensons pas que l'épidémie de choléra ait pris naissance à Nanterre. Nanterre n'occupe son rang de priorité qu'en raison des conditions plus favorables à l'observation médicale, et aussi à cause de l'intervention si marquée de la contagion qui a, dès avril, créé un foyer si important.

On a attribué le choléra de 1892 à une *réviviscence* de germes déposés en 1884. Nous remarquons seulement *que la maison de Nanterre n'existait pas lors des épidémies antérieures* et ce côté de la banlieue a été respecté en 1884. Nous n'admettons pas davantage, comme on l'a fait, l'intervention possible de chiffons souillés avec le contage cholérique.

Il n'a été introduit à Nanterre aucun effet venant du Tonkin ou des régions où sévit le choléra. Du reste, en avril, il n'y a eu aucun cholérique parmi les ouvriers de l'atelier des chiffons.

Communes de la banlieue.

Les Communes de la banlieue parisienne ont été envahies par le choléra avant la capitale. Bon nombre d'entre elles ont présenté des cas en avril, et dans quelques communes les cas ont été contemporains des premiers cas de Paris. *L'épidémie de la banlieue n'a pas été seulement plus précoce que celle de Nanterre, elle a été plus sévère,* et la proportion de décès cholériques a été sensiblement plus considérable.

Le choléra n'a pas envahi également toutes les communes de la banlieue. Il a frappé *surtout celles de l'ouest et du nord* et s'est surtout localisé dans les *communes entourant la première boucle de la Seine en aval de Paris, de Boulogne à Épinay.*

L'exposé de la marche du choléra dans la banlieue deviendra beaucoup plus clair si l'on divise les communes en trois groupes principaux, en tenant compte du régime des eaux d'alimentation.

Le premier groupe étant desservi par de l'eau de Seine puisée en aval de Paris;

Le second par de l'eau de Seine prise en amont;

Le troisième recevant de l'eau de Marne.

De ces trois groupes le plus intéressant est celui qui est alimenté par des eaux de Seine prises en aval de Paris. C'est par lui que nous commençons.

I. — Communes desservies en eaux de Seine prises en aval.

Ce sont les communes qui ont fourni le plus grand nombre de décès cholériques.

Ces communes ne reçoivent pas de l'eau puisée à la même origine. Les conduites qui les alimentent prennent source à Boulogne, à Suresnes, à Neuilly, à Saint-Ouen, à Saint-Denis et à Épinay.

L'eau recueillie le plus en aval, à Saint-Denis ou Épinay, alimente les communes de Saint-Denis, Saint-Ouen, Aubervilliers, Épinay, auxquelles il faut ajouter l'Ile de Saint-Denis.

L'eau puisée à Neuilly dessert Neuilly, Levallois-Perret et Clichy.

L'eau de Suresnes alimente les communes de Suresnes, Courbevoie, Asnières, Colombes, Genevilliers.

Boulogne reçoit l'eau puisée au niveau du pont de Sèvres.

Plus l'eau est puisée en aval de Paris et plus elle est souillée.

L'eau de Saint-Denis et d'Épinay est beaucoup moins pure que celle de Neuilly et Suresnes, la Seine ayant reçu avant d'arriver à Saint-Denis l'eau du grand égout collecteur.

L'eau de Suresnes est plus souillée que celle de Boulogne, un égout départemental se déversant en Seine avant le barrage de Suresnes.

Nous examinerons d'abord ce qui s'est passé dans les communes recevant l'eau le plus en aval.

A. — Communes desservies en eau de Seine puisée à Saint-Denis et à Épinay.

1° Saint-Denis.

Saint-Denis a compté 104 décès cholériques soit 20,4 pour 10.000.

Le premier décès signalé remonte au 19 avril. Le 2 juin nous avons pu, à notre première autopsie, constater la présence du bacille virgule. Depuis, pareille constatation a été faite un grand nombre de fois grâce à l'obligeance surtout de M. le Dr Dupuy, médecin de l'hôpital.

La répartition des décès se fait de la façon suivante :

Avril	1
Mai	2
Juin	9
Juillet	41
Août	21
Septembre	21
Octobre	5
Novembre	1

On voit qu'avant le mois de juillet les décès ont été peu nombreux. Il en a été de même des cas.

Nous avons recherché la répartition des 9 premiers cas de Saint-Denis et nous avons constaté que ces cas se localisaient de la façon suivante :

6 à la Plaine.
1 quai de Seine, en dehors de l'agglomération de Saint-Denis.
2 à Saint-Denis, mais chez des hommes travaillant à la Plaine.

Cette répartition si frappante dès le début avait une importance particulière : le *régime d'eau de l'agglomération de Saint-Denis diffère de celui de la plaine Saint-Denis.*

La première fait usage d'eau artésienne, la seconde d'eau de Seine fournie par la machine de Saint-Denis.

Les neuf premiers sujets atteints de choléra buvaient de l'eau de Seine.

Les cas ultérieurs montrent également la prédominance des atteintes dans la partie alimentée en eau de Seine.

Le quartier de la Plaine, sur les 101 décès enregistrés à l'état civil, compte 57 décès, ce qui donne 56,1 décès cholériques pour 10.000, tandis que les 44 décès de l'agglomération donnent une léthalité de 10,7.

Il convient d'ajouter que si les décès de la Plaine Saint-Denis peuvent être tous rapportés à une contamination opérée dans cette partie de Saint-Denis, il en est tout autrement des cas de Saint-Denis même. Beaucoup des ouvriers de Saint-Denis travaillent à la Plaine et ont pu s'y infecter. Tel a été le cas de deux des malades du mois de mai.

Nous ne prétendons pas que le choléra, à un moment donné, n'ait pu atteindre des sujets alimentés exclusivement en eau artésienne, mais nous pouvons en tous cas affirmer que *la maladie a frappé avec une prédominance remarquable les sujets alimentés en eau de Seine.*

Ce qui s'est passé en 1892 pour le choléra n'est du reste que la répétition de ce que l'on observe tous les ans pour la fièvre typhoïde.

Dans ses rapports au Conseil de salubrité, M. le Dr Leroy des Barres constate depuis longtemps sur la *répartition de la fièvre typhoïde à Saint-Denis* : la maladie est presque inconnue dans la partie qui reçoit l'eau du puits artésien. Les typhoïsants appartiennent aux quartiers alimentés en eau de Seine et particulièrement à la Plaine Saint-Denis.

2° *Saint-Ouen.*

Saint-Ouen a été la commune du département la plus frappée.

Il y a été relevé 142 décès cholériques, ce qui pour une population de 25.969 correspond à 54, 6 décès cholériques pour 10.000.

Le premier décès cholérique a été signalé le 27 avril, le dernier cas le 23 octobre.

En avril et en mai, les cas sont isolés, répartis dans diverses parties de Saint-Ouen. A partir du 15 juin les cas se rapprochent et commencent à se localiser dans le quartier dit de Cayenne où l'épidémie va surtout être meurtrière.

En juillet, il y a eu une épidémie bien caractérisée, mais de faible intensité. La majeure partie du mois d'août marque une accalmie. Mais à la fin de ce mois elle reprend une marche de plus en plus

grave et atteint son maximum en septembre avec 75 décès. A partir de ce moment l'épidémie décroît.

Comme à Saint-Denis la répartition de l'épidémie atteste l'influence de l'alimentation en eau.

Le gros de Saint-Ouen reçoit de l'eau de Seine puisée à Saint-Denis. Un quartier du voisinage des Doçks boit l'eau d'un puits artésien que la compagnie du Nord a fait creuser pour l'usage de son personnel. Un autre quartier habité par les Compois, anciens propriétaires terriens de Saint-Ouen, est désservi par des puits situés loin de la Seine et des usines. Aucun cas de choléra ne s'est produit dans ces deux quartiers.

Si nous faisons jouer à l'eau le rôle principal dans l'étiologie du choléra à Saint-Ouen, nous reconnaissons l'influence de l'insalubrité et de l'encombrement.

Le quartier de Cayenne surtout frappé est presque exclusivement habité par des *chiffonniers* vivant dans une promiscuité très favorable à la contagion directe.

Une seule de ces maisons a fourni suivant les points onze cas, neuf, six, etc.

3° Aubervilliers.

Le choléra a causé 134 décès, ce qui donne pour 10.000 habitants une proportion de décès de 53,9, chiffre qui n'est dépassé dans la Seine qu'à Saint-Ouen.

L'épidémie a fait son apparition le 11 juin et a pris fin le 13 octobre.

Elle a donc été relativement tardive et de moindre durée.

Elle a été remarquable surtout par *son allure massive;* presque tous les cas ont été observés en juillet.

L'épidémie d'Aubervilliers doit être rattachée à l'usage d'eau de Seine substituée à l'eau de Marne qui est habituellement fournie à cette commune.

Il semble établi que cette substitution a eu lieu, et cela aussi bien par les constatations des habitants que par l'aveu de la Compagnie. Celle-ci déclare que la reconstruction du pont du chemin de fer de l'Est l'a privée de l'usage d'une conduite d'un diamétre sensiblement

supérieur au diamètre de celle qui reste en service et porte l'eau de Marne à la commune. »

L'épidémie d'Aubervilliers a concordé avec celle d'Argentueil où l'origine du choléra nous paraît due également à l'arrivée inopinée d'eau de Seine substituée ici à l'eau de l'Oise.

Il y a eu à Aubervilliers un grand nombre de foyers de famille, de maisons.

Pantin a eu 39 décès soit 17, 8 pour 10.000. L'épidémie est restée localisée dans le quartier des Quatre-chemins, agglomération confinant à Aubervilliers et vivant de la même vie.

La Courneuve a eu 6 décès. Quatre de ces décès ont lieu à Crevecœur, partie qui prolonge pour ainsi dire Aubervilliers.

4° Épinay.

Épinay a eu 7 décès cholériques, soit 27 pour 10.000 habitants.

L'épidémie a commencé le 9 juillet et pris fin le 15 août.

On verra à propos de l'épidémie de Bonneval que l'épidémie qui a sévi dans l'asile d'aliénés a eu Épinay comme foyer d'origine.

Épinay reçoit de l'eau de Seine puisée en aval.

5° Ile Saint-Denis.

La commune de l'Ile Saint-Denis a compté 9 décès, soit 39 pour 10.000 habitants.

Le premier cas suivi de mort a été observé le 10 avril par le Dr Feltz sur un bateau amarré dans le bras droit de la Seine. La mère de cet enfant était atteinte le 14 avril et succombait en 24 heures. Le 17, le père était pris, mais guérissait.

Cette famille de bateliers prenait l'eau directement à la Seine.

Il en était de même d'autres familles de l'Ile Saint-Denis qui ont présenté des cas de choléra.

On se sert aussi à l'Ile Saint-Denis d'eau de puits forés dans le sol de l'ile.

B. — Eau de Seine puisée à Neuilly.

1° Neuilly.

Il y a eu 32 décès cholériques à Neuilly, soit 18,8 pour 10.000 habitants.

Les cas se sont disséminés pendant les mois d'avril, mai, juin, juillet, août, septembre et octobre.

Le premier cas a été celui de la fille P. prise le 8 avril, transportée à Beaujon, morte le 10. Elle venait de Puteaux pour entrer en service à Neuilly.

Il y a eu des cas dans tous les quartiers. Cependant on peut signaler deux foyers, l'un dans le vieux Neuilly (rue du pont) et un autre avenue du Roule 104 (3 décès dans une maison).

2° Levallois-Perret.

Le nombre des décès a été de 68, soit 17 décès cholériques pour 10.000 habitants.

Le premier décès y a été relevé le 21 avril.

La maladie a pris surtout le caractère épidémique en septembre qui compte à lui seul 40 décès.

Le choléra a été observé dans toutes les parties de la ville.

3° Clichy.

Clichy a eu 46 décès, soit 14,2 pour 10.000. Le premier cas a été celui d'un chiffonnier venu de Saint-Ouen et mort le 4 mai à l'hopital Beaujon. Les décès ont été surtout nombreux en septembre.

Il y a eu un dernier décès le 11 novembre.

C. — Eau de Seine, puisée à Suresnes.

1° Suresnes.

Suresnes a eu 20 décès cholériques, soit 23,8 pour 10.000.

L'épidémie a commencé le 11 avril et pris fin le 11 octobre.

Les premiers cas se sont présentés dans la famille Gui.., qui a eu quatre malades dont un mort. Un premier enfant pris le 11 avril, le père le 24, une fille le 29 avril, décédée, un dernier enfant guéri le 29 avril.

Il y a eu un cas le 21 mai. — Un autre en juin.

En juillet il y a eu 16 cas dont 9 décès.

2° Puteaux.

Il y a eu 53 décès cholériques à Puteaux, soit 30 pour 10.000.

L'épidémie a commencé le 11 avril et a pris fin le 8 novembre.

Les premiers cas ont été disséminés et la mortalité n'a dépassé 3 par jour qu'à la fin d'août et au commencement de septembre.

Les cas ont été observés dans toutes les parties de Puteaux, et il n'y a eu de prédilection de l'épidémie que pour les chiffonniers groupés dans les cités de l'avenue Saint-Germain.

Le premier cas observé le 11 avril est celui du nommé D..., qui en se rendant à Paris fut pris des premiers symptômes, rentra chez lui et mourut le jour même. La femme C... qui lui avait donné des soins est prise le 12 et meurt le 13.

Ces cas sont contemporains des premiers cas de la maison de Nanterre.

Puteaux reçoit de l'eau de Seine puisée à Suresnes.

C'est la même eau que l'on boit à Suresnes, Courbevoie, Asnières, Colombes.

3° Courbevoie.

Les décès ont été au nombre de 38 ce qui donne 21 pour 10.000.

Le premier cas à Courbevoie est celui du nommé Steph, tombé malade le 14 avril, mort le lendemain.

Nous trouvons un autre cas le 19, un troisième le 17 avril. Ces cas sont contemporains de ceux de la maison de Nanterre.

En juin, nouveau décès le 5 chez une femme, à bord d'un bateau amarré en Seine.

Le nombre des cas est surtout abondant en juillet.

A partir de ce mois il n'y a que quelques décès disséminés jusqu'à la fin de septembre.

4° Colombes.

Nous avons trouvé à Colombes 28 décès, soit 11,1 pour 10.000.

Les premiers cas de Colombes ont été notés dans la famille Ch... La mère était pensionnaire à la maison de Nanterre et deux fois par semaine la grand'mère et les enfants allaient la visiter à l'infirmerie.

Ch.., âgé de deux ans est pris le 18 avril et meurt en 6 heures; les deux sœurs et la grand'mère sont prises en même temps. Ces cas ont été manifestement contractés à la maison de Nanterre. Ce sont les seuls que nous connaissions.

Le 28 avril il y a un nouveau décès.

Il n'y a pas de cas nouveau jusqu'au 29 juin.

A ce moment le choléra réapparaît et sévit surtout en juillet.

Il n'y a rien en août et ensuite n'apparaissent plus que quelques cas isolés jusqu'à la fin d'octobre.

5° Asnières.

Asnières a eu 25 décès cholériques, soit 12,7 pour 10.000 habitants.

Le premier cas est celui de la femme B..., habitant au bord de la Seine, morte le 24 mai. Le décès suivant apparaît le 19 juin. Le maximum épidémique s'est produit en juillet avec 17 décès.

6° Gennevilliers.

Le nombre des décès a été de 23, soit 22,2 décès cholériques pour 10.000 habitants.

Le premier décès cholérique a été enregistré le 27 juin.

Le mois de juillet a compté 8 décès.

Six cas dont 5 décès se sont produits chez des gens habitant au bord même de la Seine et buvant l'eau puisée à même la rivière.

Gennevilliers reçoit de l'eau de Seine prise à Suresnes.

7° Nanterre.

La ville de Nanterre a eu 9 décès, soit 14 pour 10.000.

Le premier de ces cholériques a été atteint le 24 avril, le deuxième le 9 mai. Les cas se sont montrés isolés et il ne s'est pas produit de foyer.

D. — Eau de Seine puisée au pont de Sèvres.

Boulogne-sur-Seine.

Boulogne a eu 31 décès cholériques, soit 9,52 pour 10.000.

Les premiers cas se sont produits le 1er juin ; ce sont ceux de deux dames habitant la même maison, allée des Peupliers.

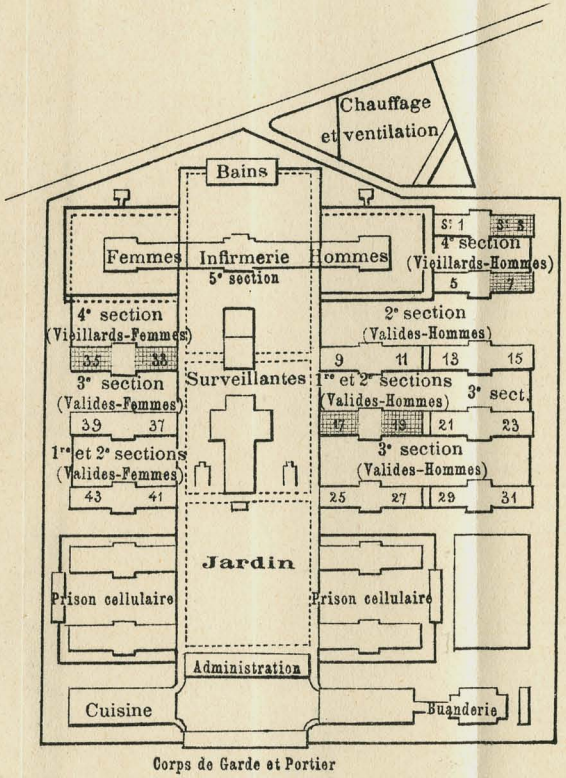
A partir de ce moment, il n'y a que des cas isolés jusqu'au mois d'août, 10 décès. Il y a 16 décès en septembre.

Le plus grand nombre des cas de Boulogne s'observent sur des personnes habitant ou travaillant le long de la Seine.

MAISON DÉPARTEMENTALE DE NANTERRE

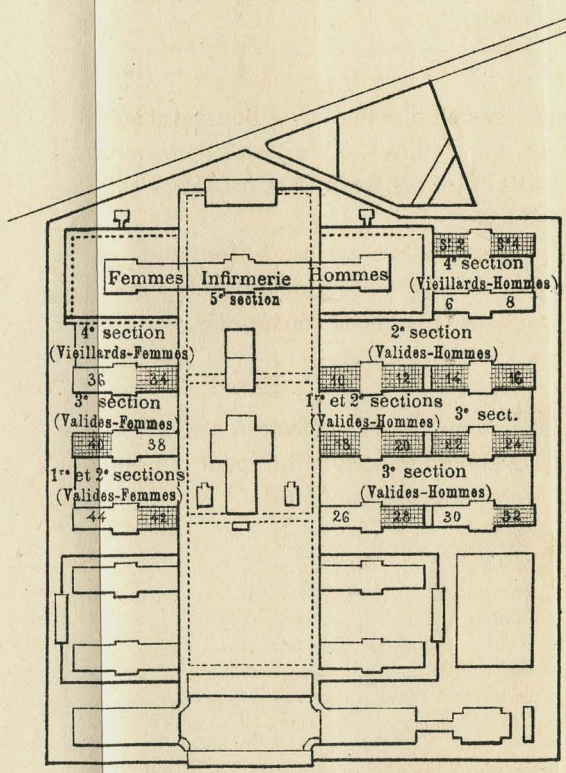
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSÉE



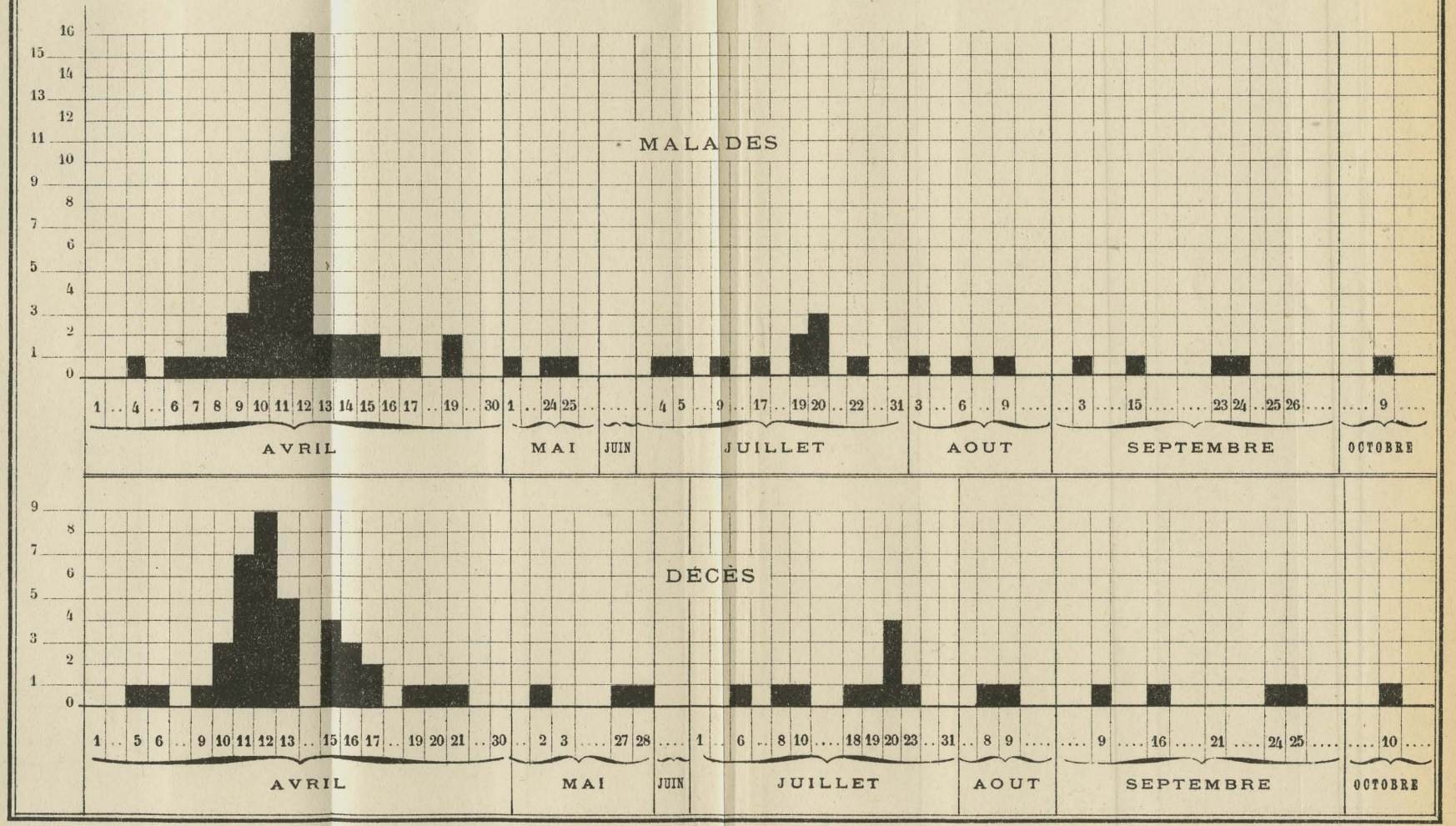
Salles atteintes par l'épidémie

PLAN DU 1er ÉTAGE

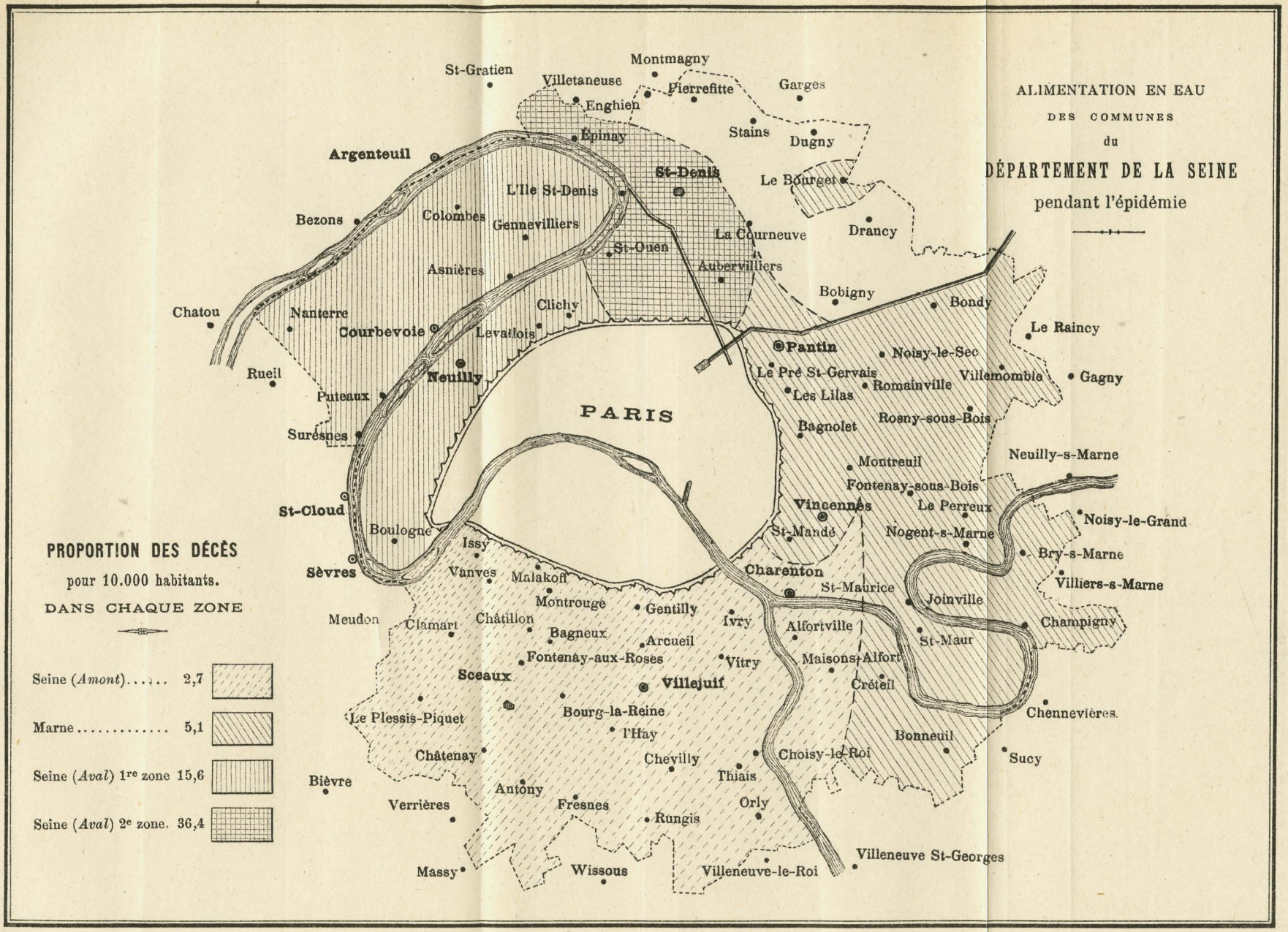


MAISON DÉPARTEMENTALE DE NANTERRE

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892

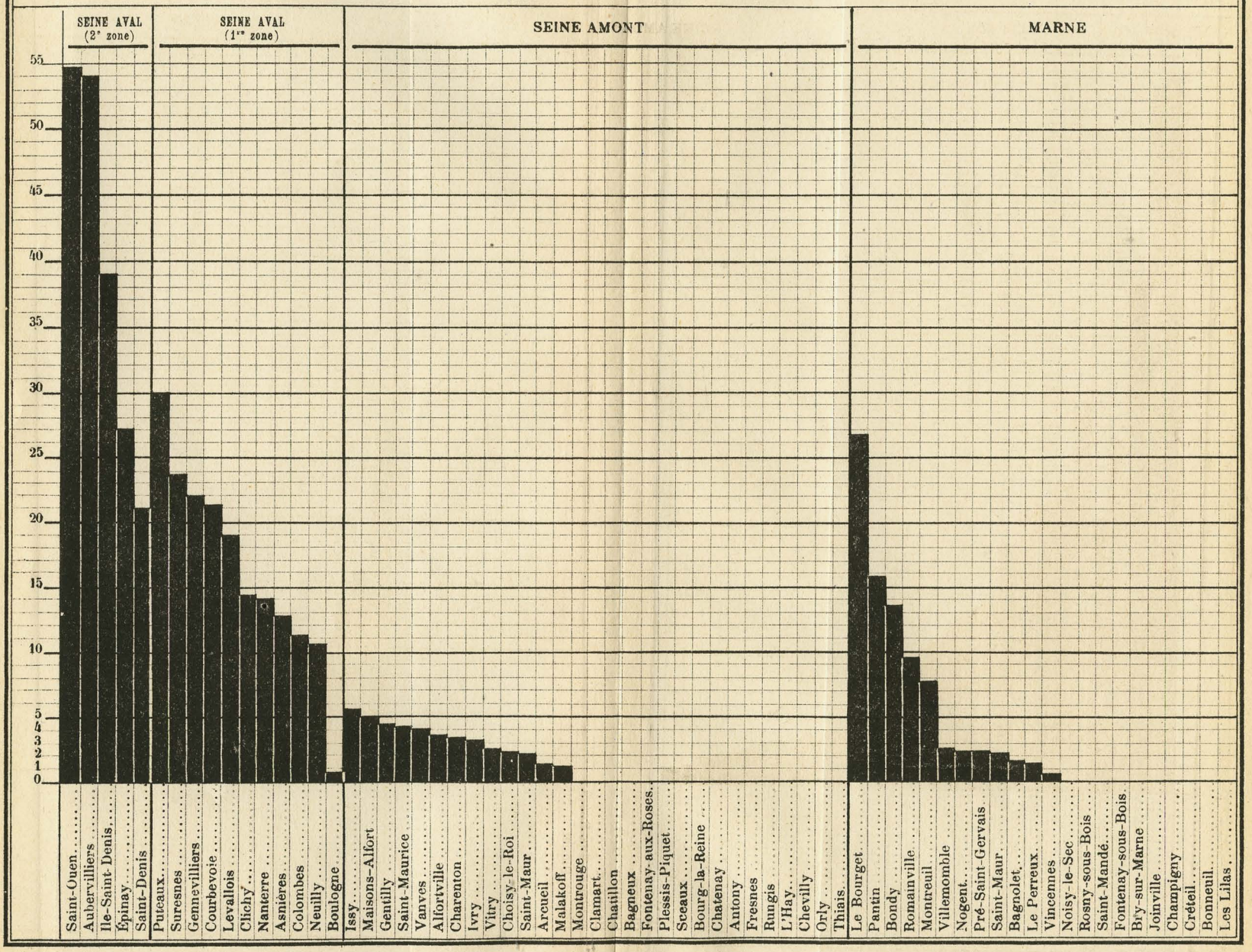


ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892

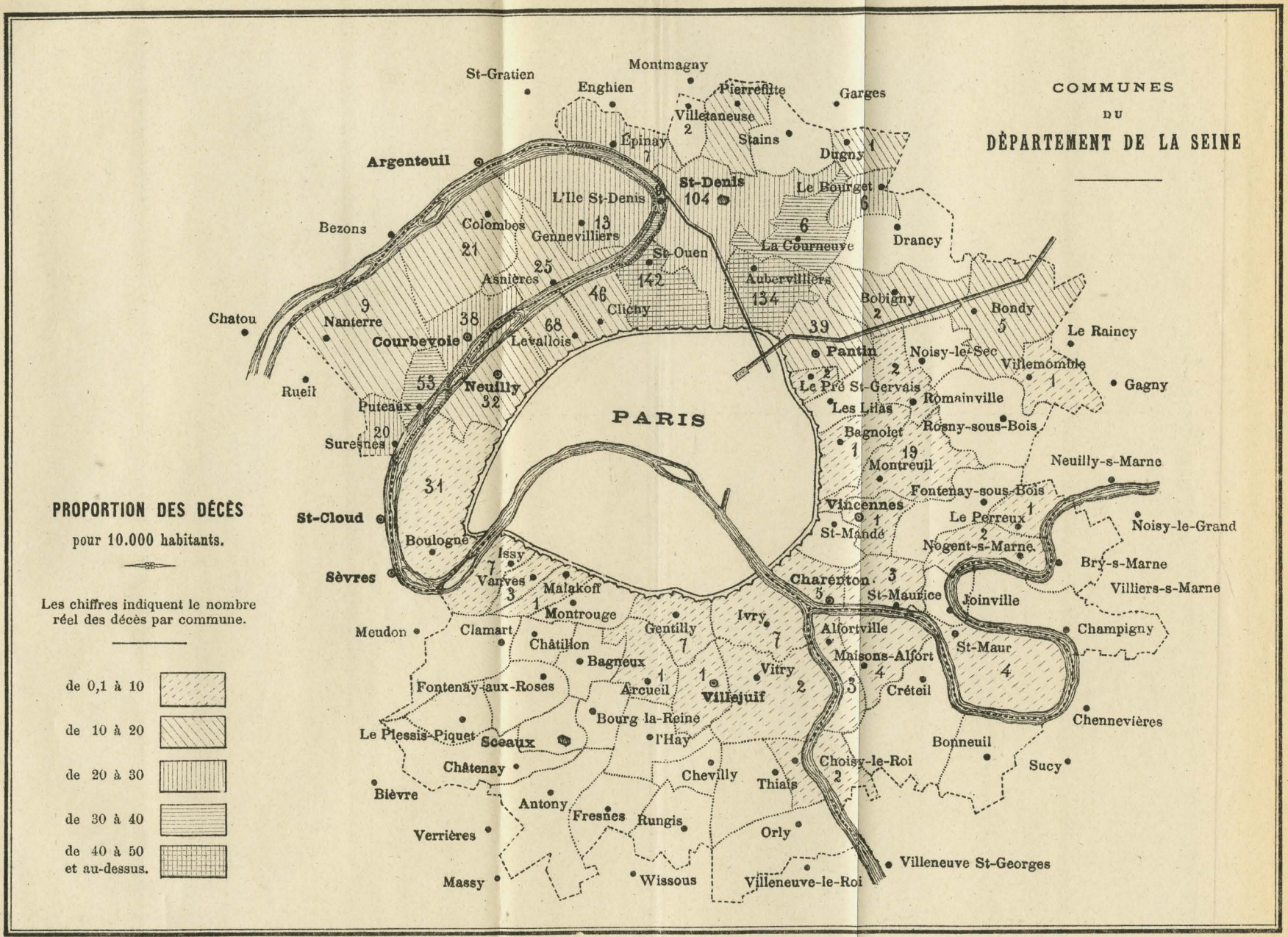


ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892

PROPORTION DES DÉCÈS DANS LES COMMUNES DE LA SEINE SELON LA ZONE D'EAU



ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892



ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892

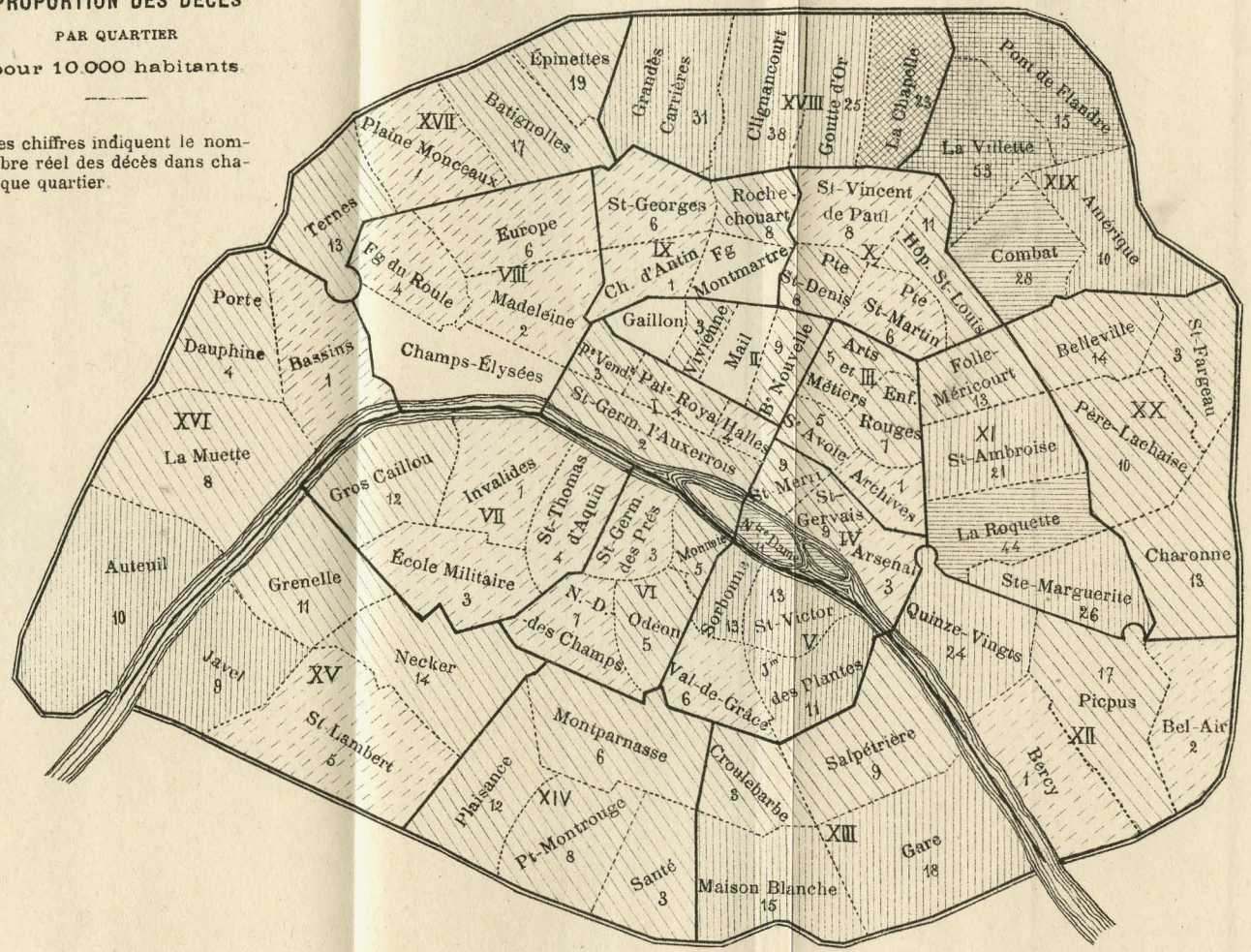
PARIS

PROPORTION DES DÉCÈS

PAR QUARTIER

pour 10.000 habitants

Les chiffres indiquent le nombre réel des décès dans chaque quartier.



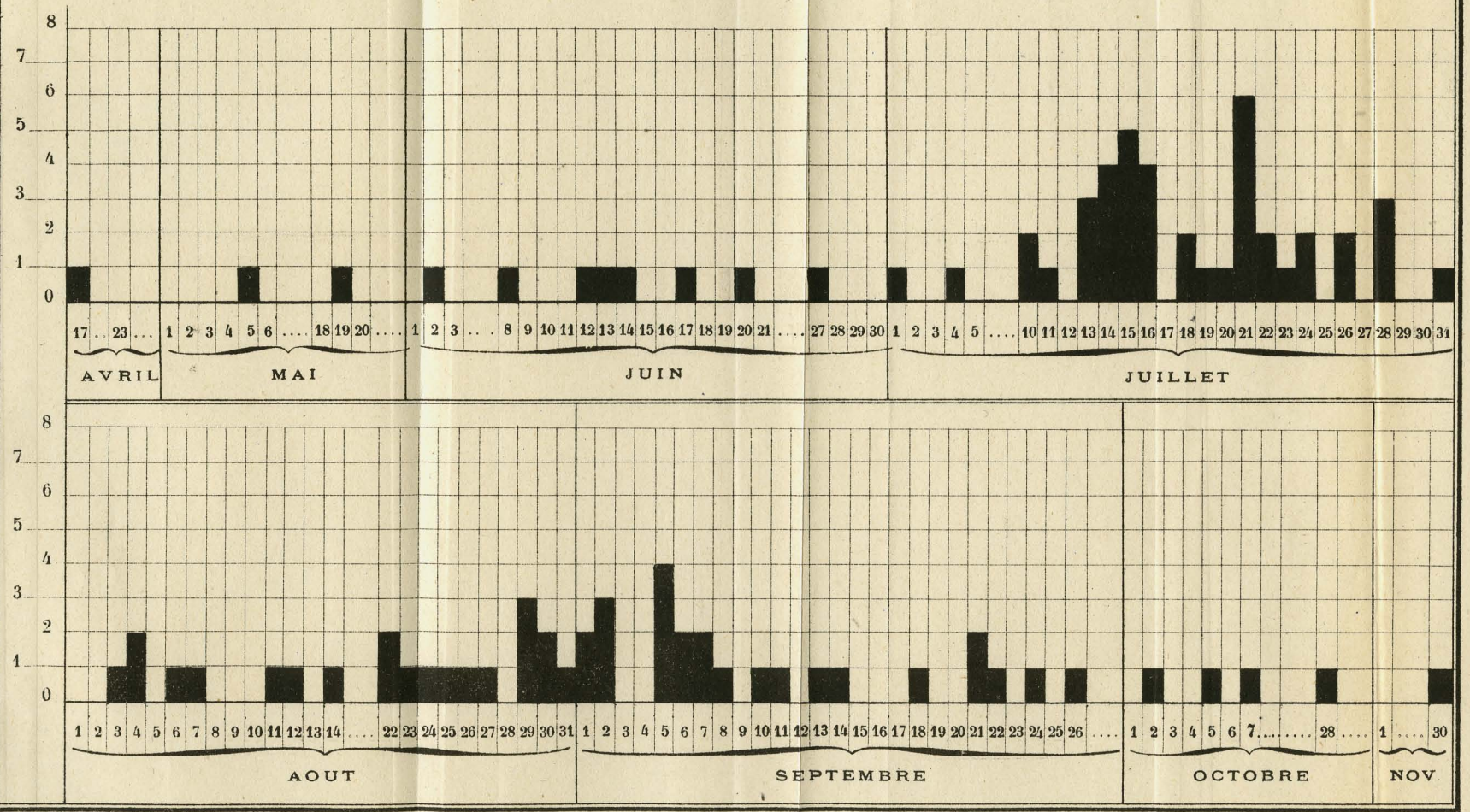
PROPORTION

pour 10.000 habitants.

- de 0,1 à 2
- de 2 à 4
- de 4 à 6
- de 6 à 8
- de 8 à 10
- au-dessus de 10

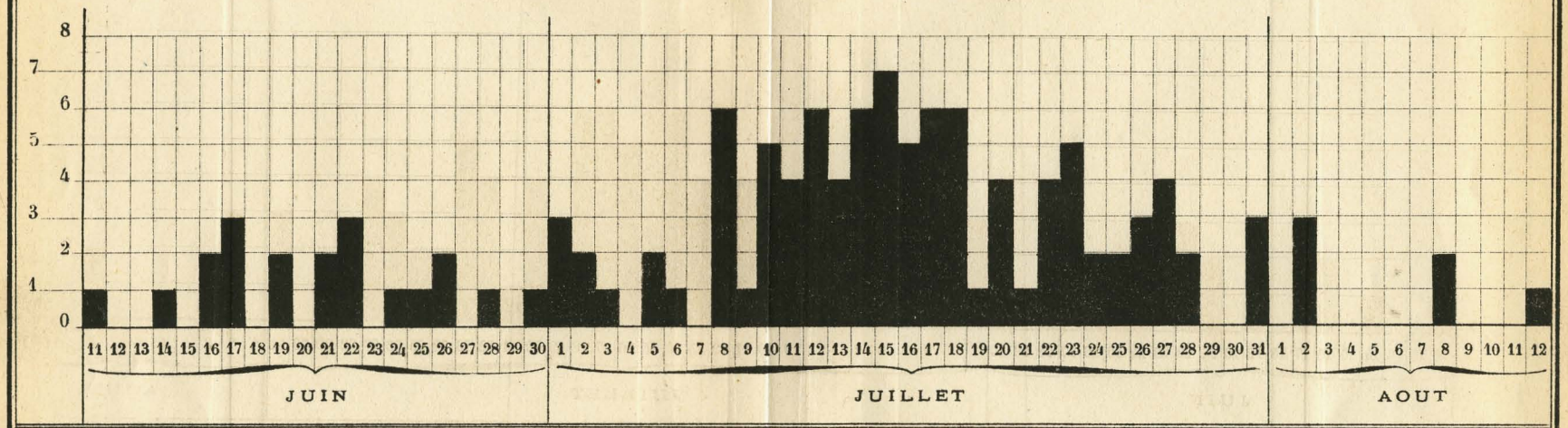
COMMUNE DE SAINT-DENIS

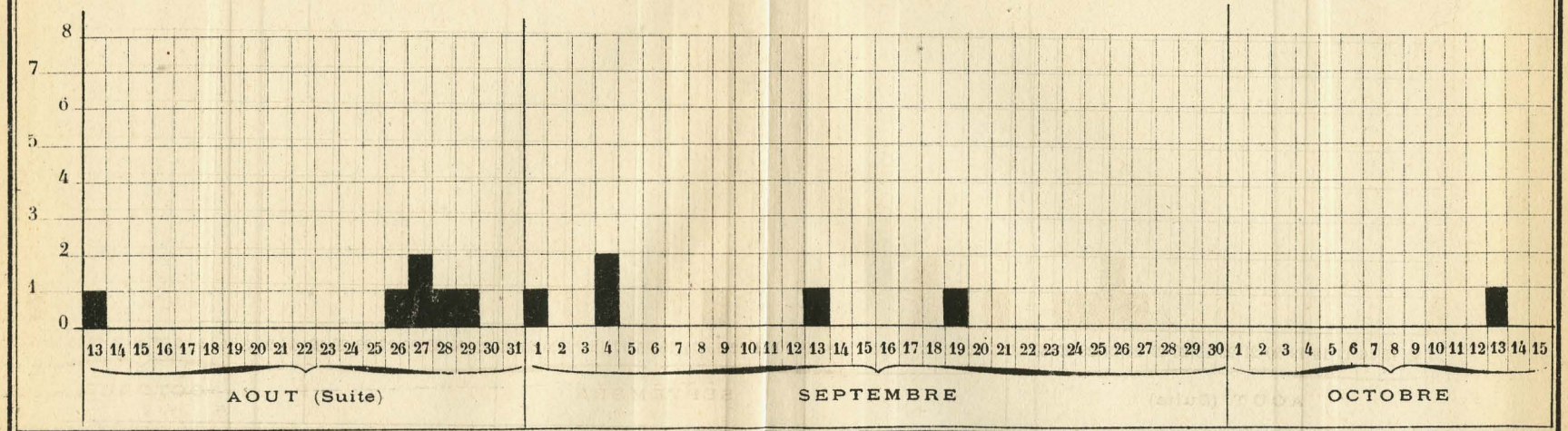
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892



COMMUNE D'AUBERVILLIERS

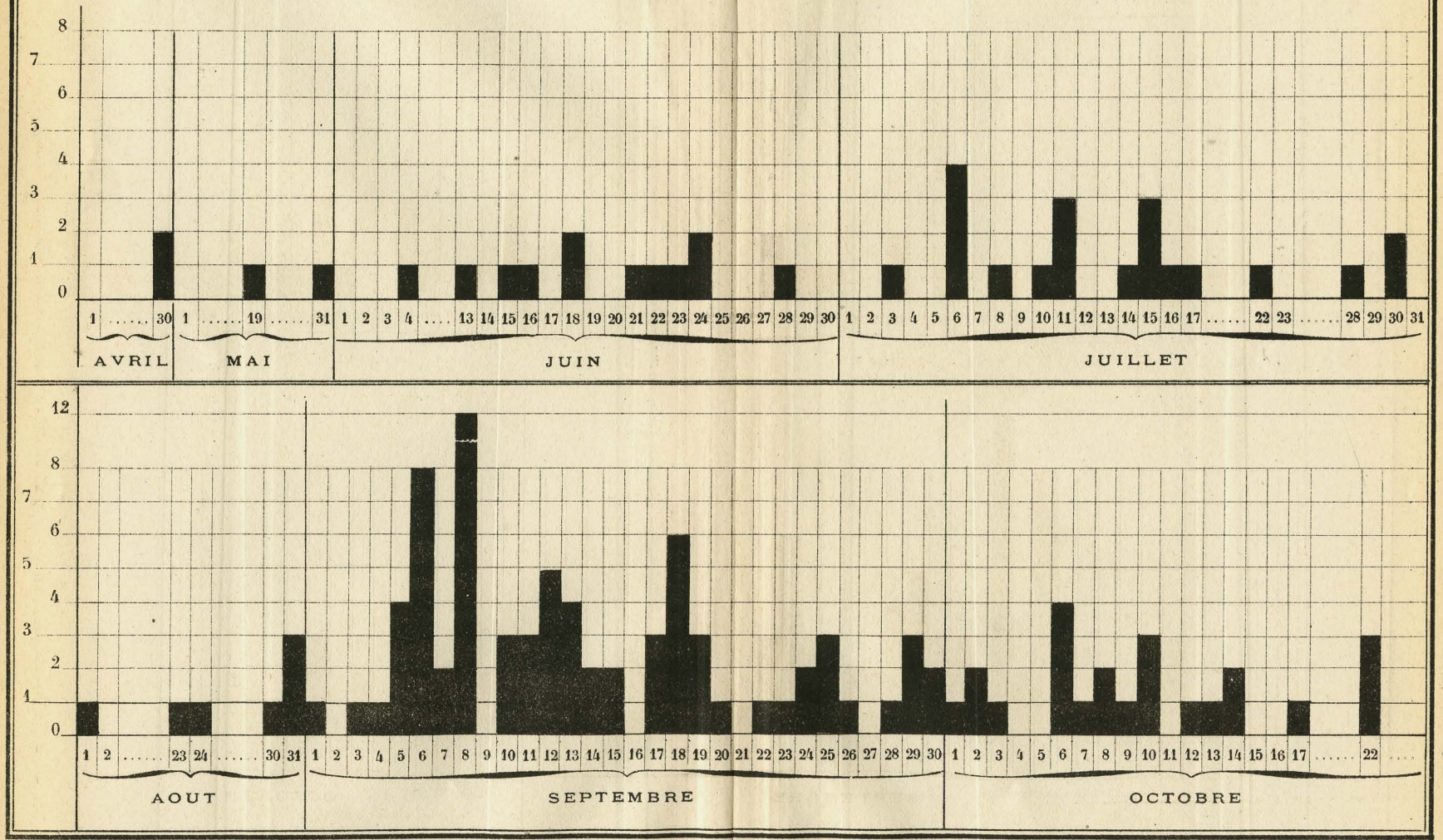
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892





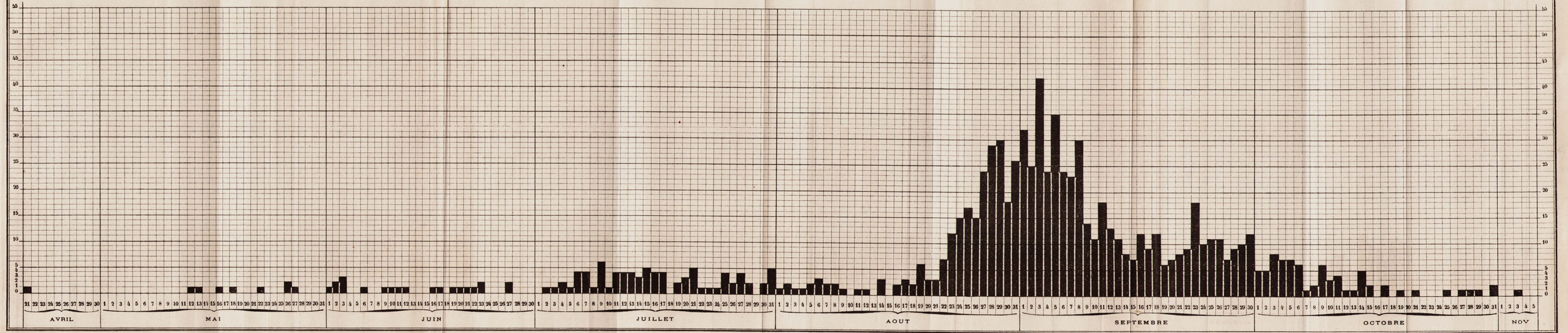
COMMUNE DE SAINT-OUEN

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892



ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892 À PARIS

DÉCÈS CONSTATÉS



II. — Communes desservies en eau de Seine, puisée en amont de Paris.

Les communes de cette zone ont fourni le plus petit nombre de décès cholériques; 2.7 pour 10.000.

Issy	7	décès.	5,4	pour 10.000.
Vanves	3	—	4,4	—
Malakoff	1	—	1,1	—
Gentilly	7	—	4,6	—
Ivry	7	—	3,1	—
Arcueil	1	—	1,6	—
Vitry	2	—	2,6	—
Choisy	2	—	2,1	—
Charenton	5	—	3,2	—
Saint-Maurice	3	—	4,5	—
Alfortville	3	—	3,7	—
Maisons-Alfort	5	—	5	—

N'ont pas eu de décès et pour la plupart pas de cas:

Montrouge, Clamart, Châtillon, Bagneux, Fontenay-aux-Roses, Bourg-la-Reine, Sceaux, le Plessis-Piquet, Châtenay, Chevilly, l'Hay, Antony, Fresnes, Thiais, Rungis, Orly.

Dans les communes touchées, les cas ont été généralement isolés, et n'ont nulle part formé de foyer.

Le plus souvent la maladie a été contractée à Paris, ou dans la zone contaminée de la banlieue.

III. — Communes desservies en eau de Marne.

L'eau de Marne, prise à Neuilly, Nogent, Saint-Maur, Chennevière, la Varenne, Bonneuil, Creteil, alimente les communes suivantes: Bonneuil, Creteil, Saint-Maur, Champigny, Joinville, Brie-sur-Marne, Nogent, le Perreux, Saint-Mandé, Vincennes, Fontenay-sous-Bois, Montreuil, Bagnolet, Rosny, les Lilas, Romainville, Villemomble, le Pré-Saint-Gervais, Pantin, Bondy, le Bourget.

La plupart de ces communes n'ont eu aucun cas de choléra.

Il y a eu des cas de choléra, mais pas un seul décès à Noisy-le-Sec, aux Lilas.

La proportion des décès a été insignifiante à :

Vincennes	2	décès, soit	0,4	par 1.000
Le Perreux	1	—	1,2	—
Bagnolet	1	—	1,6	—
Saint-Maur	2	—	2,2	—
Pré-Saint-Gervais	2	—	2,4	—
Villemomble	1	—	2,6	—

Nous trouvons un chiffre plus élevé dans les communes de :

Montreuil	19	décès, soit	7,9	par 10.000
Bondy	5	—	13,7	—
Pantin	39	—	17,8	—
Le Bourget	6	—	26,6	—

Nous avons vu que Pantin, le Bourget et même Bondy participent à la vie d'Aubervilliers, et c'est sans doute ainsi qu'il faut expliquer le contraste entre ces localités et les autres communes desservies en eau de Marne.

En plusieurs points comme à Montreuil, nous avons pu déterminer avec précision l'origine du choléra qui avait été contracté à Paris, ou dans la banlieue contaminée.

Paris.

La statistique de la préfecture de police indique pour Paris 894 décès cholériques, soit 3,4 pour 10.000 habitants.

Les décès se répartissent ainsi.

Avril	1
Mai	8
Juin	21
Juillet	81
Août	232
Septembre	473
Octobre	73
Novembre	5

Le premier décès cholérique, 21 avril, est un cas intérieur de l'hôpital Beaujon où se trouvaient déjà des cholériques, venus des autres communes suburbaines.

Le second, dans lequel fut constaté pour la première fois la présence du bacille virgule, est celui du chauffeur d'une usine du quai de Grenelle, mort à Necker, le 12 mai. Cet homme buvait de l'eau de Seine prise directement au droit de l'usine. Dans cette usine travaillaient des ouvriers habitant Suresnes, Courbevoie et Puteaux, localités où le choléra avait fait son apparition dès le mois d'avril.

Pendant les mois de mai, de juin et moitié de juillet, le choléra a été très rare à Paris, mais il y a mieux: *les cas avérés de choléra ont été relevés sur des sujets que leurs occupations amenaient dans la banlieue où existait déjà le choléra. Les cas de choléra sont bien rapportés à Paris, mais ils ont été contractés en dehors.*

L'un de nous a recueilli aussi souvent que possible les déjections cholériques de sujets habitant Paris. *Avant la date du 3 août,* les selles de sept sujets dans ces conditions renfermaient le bacille virgule. L'interrogatoire du malade ou de sa famille, établissait que dans ces cas *il y avait eu contamination en dehors de Paris, ou contact avec un sujet contaminé en dehors de Paris.* Voici ces observations:

11 juillet.	A. rue de l'Argonne,	maladie contractée à	Aubervilliers.
12 —	P. quai de Béthune,	—	Clichy.
20 —	D. rue de Torcy.	—	auprès du mari contaminé à Aubervilliers.
22 —	T. rue Championnet,	maladie contractée à	Saint-Ouen.
23 —	P.	—	Saint-Denis,
26 —	passage Jouvelle.	—	Aubervilliers.
3 août.	rue du Moulin-Vert.	—	Billancourt.
8 —	rue Henri-Régnault.	—	Aubervilliers.

Les sujets n'ayant pas quitté Paris, dont nous examinions les selles, ne présentaient pas de bacilles virgules et ne devaient sans doute point être considérés comme atteints de choléra vrai. Ces malades venaient :

B.....	de la rue Nationale.
M.....	— des Deux-Ponts.
B.....	— Galande.
T.....	— Oudinot.
W.....	— Maître Albert.
A.....	— de la Verrerie.
T.....	— Saint-Honoré.
Ch.....	boulevard Ornano.
Z.....	rue d'Allemagne.
G.....	— Ambroise Paré.
S.....	— des Tournelles.
D.....	— Saint-Marc.
B.....	— des Halles.

Ces faits établissent la *longue immunité de* Paris. Ils montrent d'une part *la proportion relativement faible de la contagion directe.* Les *villes de la banlieue touchées sont celles dont les relations avec Paris sont les plus nombreuses* (Saint-Denis, Aubervilliers, Saint-Ouen, Clichy, Asnières, Neuilly).

Si la *contagion directe a eu une faible influence, plus faible encore a été l'influence au début de l'alimentation en eau.* Ceci n'a rien de surprenant. L'eau de Seine ne sert à Paris que d'élément accessoire à l'alimentation en temps normal et l'eau de Seine distribuée aux Parisiens est de l'eau prise en amont de la ville ou au début de son trajet dans la capitale.

Comme il n'y avait point de cholériques en amont de Paris, l'eau de la Seine ne pouvait donc être contaminée par les déjections de cholériques.

L'*immunité de Paris a cependant cessé,* puisqu'à la fin de juillet une augmentation notable des cas de choléra est signalée et qu'*à partir du 3 août et surtout du 22 août nous constatons la présence de bacilles virgules dans les déjections de nombreux sujets qui ne sont pas sortis de Paris.*

Comment expliquer la modification survenue?

On peut supposer que la pollution des eaux a pu remonter en sens inverse du courant de la Seine très faible à ce moment. On peut invoquer l'existence de cas de choléra dans des communes situées en amont de Paris.

On ne peut s'empêcher de penser que l'*eau d'Ourq* dont le rôle a été si évident en 1884 a pu encore intervenir en 1892. Cette influence ne serait pas surprenante si l'on remarque que le canal de l'Ourq traverse Aubervilliers où l'épidémie était violente en juillet. Nous savons que l'eau d'Ourq entre encore aujourd'hui pour une certaine part, bien que plus restreinte, dans l'alimentation parisienne. On a constaté que certaines maisons du 12e arrondissement où sont survenus des cas de choléra étaient desservies en eau d'Ourq et M. Albert Lévy a reconnu par l'analyse chimique l'existence d'eau d'Ourq dans des maisons où il y a eu du choléra en 1892.

Le tableau ci-joint indique la répartition de ces cas par quartier.

On y voit que *la répartition est fort inégale.*

En tête figurent les quartiers de :

Pont-de-Flandre	10,73
La Villette	10,41
La Chapelle	9,81

Ce sont *les quartiers les plus rapprochés d'Aubervilliers et de Saint-Denis,* où beaucoup de leurs habitants sont occupés.

Les quartiers qui viennent ensuite :

Notre-Dame	7,97
Roquette	6,25
Sainte-Marguerite	5,90
Quinze-Vingts	5,10

ont des maisons encore alimentées en eau d'Ourq.

En résumé.

Le choléra a fait son apparition dans le département de la Seine au commencement du mois d'avril. On l'observe simultanément dans plusieurs localités et chez des personnes n'ayant entre elles qu'un lien : l'alimentation en eau de Seine puisée en aval de Paris.

Il y a lieu de penser que l'eau de Seine renfermait au début d'avril le contage cholérique. On ignore la façon dont ce contage a été introduit. *Faut-il accepter une reviviscence de germes déposés en 1884?* Nous avons vu que ce ne peut être à Nanterre même; mais l'on peut incriminer Paris, Aubervilliers et Saint-Denis où il y a eu du choléra en 1884. On peut admettre avec autant de probabilité tout au moins *l'existence de cas restés inconnus d'origine exotique*. Mais nous le répétons, il n'existe sur ce point aucun renseignement positif.

Ce que l'on peut affirmer, c'est que les premiers cas cholériques ont été le point de départ des cas ultérieurs; que dans la propagation deux éléments sont intervenus, la contagion directe, le transport par l'eau.

La contagion directe a joué un rôle important dans la première phase de l'épidémie de la maison de Nanterre. Nous la retrouvons au début de l'épidémie parisienne et dans bon nombre de localités.

La contamination de l'eau a servi davantage encore à la propagation du choléra. Le *rôle de l'eau dans l'épidémie de la Seine est surabondamment établi.*

Le mal a presque complètement épargné les communes desservies en eau non souillée, communes recevant l'eau de Seine prise en amont, l'eau de Marne, alimentée par des puits artésiens.

Le contraste entre le gros de Saint-Denis et l'agglomération de la Plaine, l'épidémie tardive d'Aubervilliers, celle plus tardive encore de Paris sont des exemples de la plus grande netteté.

L'eau s'est montrée d'autant plus dangereuse qu'elle a été plus

NOMBRE DES DÉCÈS

ARRONDISSEMENTS.	NOMBRE DES DÉCÈS.	QUARTIERS.	NOMBRE DES DÉCÈS.	PROPORTION DES DÉCÈS pour 10.000 habitants.
Ier	16	1. Saint-Germain-l'Auxerrois	2	2,19
		2. Halles	7	1,03
		3. Palais-Royal	4	2,75
		4. Place Vendôme	3	2,11
IIe	12	5. Gaillon	»	»
		6. Vivienne	3	2,47
		7. Mail	»	»
		8. Bonne-Nouvelle	9	2,99
IIIe	18	9. Arts-et-Métiers	5	2,04
		10. Enfants-Rouges	7	3,32
		11. Archives	1	0,47
		12. Saint-Avoie	5	2,27
IVe	32	13. Saint-Merri	9	3.62
		14. Saint-Gervais	9	2,17
		15. Arsenal	3	1.60
		16. Notre-Dame	11	7,97
V^e^	43	17. Saint-Victor	13	4.81
		18. Jardin-des-Plantes	11	4,06
		19. Val-de-Grâce	6	1,79
		20. Sorbonne	13	4,81
VIe	20	21. Monnaie	5	2,80
		22. Odéon	5	2,30
		23. Notre-Dame-des-Champs	7	1,62
		24. Saint-Germain-des-Près	3	1,88
VIIe	20	25. Saint-Thomas-d'Arquin	4	1,39
		26. Invalides	1	0,68
		27. École Militaire	3	1,83
		28. Gros-Caillou	12	3,65
VIIIe	12	29. Champs-Élysées	»	»
		30. Faubourg du Roule	4	1,58
		31. Madeleine	2	0,73
		32. Europe	6	1,54
IXe	15	33. Saint-Georges	6	1,63
		34. Chaussée-d'Antin	1	0,42
		35. Faubourg Montmartre	»	»
		36. Rochechouart	8	2,19
X^e^	33	37. Saint-Vincent-de-Paul	8	1,92
		38. Porte-Saint-Denis	8	2,70
		39. Porte-Saint-Martin	6	1,71
		40. Hôpital-Saint-Louis	11	2,57
XIe	104	41. Folies-Méricourt	13	2,45
		42. Saint-Ambroise	21	4,54
		43. Roquette	44	6,25
		44. Sainte-Marguerite	26	5,90

PAR QUARTIERS

ARRONDISSEMENTS.	NOMBRE DES DÉCÈS.	QUARTIERS.	NOMBRE DES DÉCÈS.	PROPORTION DES DÉCÈS pour 10.000 habitants.
XIIe	44	45. Bel-Air	2	1,87
		46. Picpus	17	3,68
		47. Bercy	1	1.13
		48. Quinze-vingts	24	1,10
XIIIe	45	49. Salpétrière	9	3,88
		50. Gare	18	4,69
		51. Maison-Blanche	15	4,46
		52. Croulebarbe	3	2.02
XIVe	29	53. Montparnasse	6	2,18
		54. Sante	3	3,13
		55. Petit-Montrouge	8	3.30
		56. Plaisance	12	2.15
XVe	39	57. Saint-Lambert	5	1,77
		58. Necker	14	3,72
		59. Grenelle	11	3,15
		60. Javel	9	5,33
XVIe	23	61. Auteuil	10	5,25
		62. Muette	8	3,43
		63. Porte-Dauphine	4	2,29
		64. Bassins	1	0.35
XVIIe	53	65. Les Ternes	13	3.39
		66. Plaine-Monceau	4	1.33
		67. Batignolles	17	3.11
		68. Epinettes	19	3,85
XVIIIe	116	69. Grandes-Carrières	31	5.96
		70. Clignancourt	38	4,12
		71. Goutte-d'Or	24	5.54
		72. La Chapelle	23	9.84
XIXe	106	73. La Villette	53	10.41
		74. Pont-de-Flandre	15	10,73
		75. Amérique	10	4.57
		76. Combat	28	6.93
XXe	39	77. Belleville	14	2,82
		78. Saint-Fargeau	3	2.76
		79. Père-Lachaise	9	2.10
		80. Charonne	13	3,47
		TOTAL	819	
		Hors de la Seine	5	
		Sans domicile	32	
		Cas intérieurs	38	
		Cas postérieurs au 1er décembre	12	
		TOTAL	906	

souillée. Les communes qui ont reçu l'eau de Suresnes ont été plus touchées que celles auxquelles a été distribuée l'eau prise au pont de Sèvres, moins que celles qui recevaient l'eau prise à Saint-Ouen ou à Épinay.

Communes alimentées en eau puisée en aval du grand égout.....	36,4	p. 1.000
Communes alimentées en eau de Seine puisée entre Paris et le grand égout.....	15,6	—
Communes desservies en eau de Seine prise en amont.....	2,7	—

Département de Seine-et-Oise.

Rapport de MM. les Drs Proust, Netter et Thoinot.

INTRODUCTION

Le département de Seine-et-Oise qui forme une ceinture complète au département de la Seine et participe d'une façon si marquée à la vie de Paris a presque toujours été atteint lors des épidémies cholériques qui ont sévi dans notre capitale, et le début de cette affection y a presque toujours suivi de près son apparition à Paris.

En 1832, le choléra est signalé au début d'avril dans plusieurs communes de Seine-et-Oise alors que sa présence officielle n'est reconnue à Paris que le 23 mars. En 1849, le choléra fait son apparition à Paris le 7 mars et le 21 de ce mois on constate les premiers cas à Corbeil, le 4 avril à Argenteuil.

En 1853, les premiers décès cholériques sont relevés en Seine-et-Oise, à Meudon le 4 décembre, à Argenteuil le 5, à Versailles le 8, alors que les premiers cas enregistrés à Paris sont du 7 novembre.

En 1865, le mois de septembre marque l'apparition du choléra à la fois dans les départements de Seine et de Seine-et-Oise (Rapport de M. Barth).

Enfin, en 1892, les premiers décès cholériques sont signalés dans le département de la Seine le 5 avril, à la maison départementale de Nanterre, et le 16 avril on enregistre déjà un premier décès cholérique à Argenteuil.

Nous n'avons pas parlé de 1873 et de 1884, années durant lesquelles on a observé du choléra à Paris. Pendant ces deux épidémies le département de Seine-et-Oise a été à peu près respecté. Les comptes rendus du Conseil d'hygiène de Seine-et-Oise nous indiquent des chiffres à peu près insignifiants.

Nous avons trouvé dans les documents publiés par le Ministère du Commerce en 1862 le chiffre des décès cholériques en Seine-et-Oise pendant les trois premières épidémies.

Il y eut en 1832	6.067	sur 448.186	soit hab.	126,4	p. 10.000
en 1849	4.031	— 474.455	—	84,8	—
en 1853-54	1.221	— 471.882	—	25,8	—
en 1865	251			5,2	—

En 1873, nous n'avons vu indiqués que 9 décès et encore quelques-uns sont enregistrés sous la rubrique du choléra-nostras.

En 1884, nous n'avons trouvé que 5 décès cholériques.

En 1892, il a été signalé 287 décès, ce qui, pour une population de 561.990 habitants, donne le chiffre de 5,1 pour 10.000.

Le département a donc été en 1892 beaucoup moins éprouvé que dans les épidémies de 1832, 1849, 1854, un peu moins qu'en 1865. Il l'a été plus qu'en 1873 et en 1884.

Non seulement le choléra a fait beaucoup moins de victimes, mais encore et surtout il a eu bien moins d'extension.

Nous ne le trouvons en 1892 que dans 2 arrondissements sur 6 (Versailles et Pontoise) alors que les 6 arrondissements ont été touchés en 1832, 49 et 54 et en 1865, où cependant les cas ont presque tous été limités aux arrondissements de Versailles et de Pontoise. Le nombre des communes dans lesquelles on a signalé des décès a été seulement de 31 contre 128 en 1854 et un chiffre bien plus considérable en 1832 et 1849. En 1865, le nombre des communes dans lesquelles les décès ont été signalés a été de 30 seulement.

Dans les communes envahies la proportion des décès a présenté des différences très considérables: Sarcelles, Argenteuil, Gonesse, Bezons, Beaumont, Montmorency ont eu un chiffre supérieur à 10 pour 10.000.

La mortalité cholérique dans ces 6 localités a du reste présenté d'énormes écarts; en tête vient Sarcelles avec 223 et mieux 255 décès pour 10.000, puis Argenteuil avec une proportion de 92,2, Gonesse 79, Bezons 70, Beaumont-sur-Oise 38, Montmorency 13. La planche ci-après fait ressortir ces différences.

Dans les pages qui suivent nous nous efforcerons de raconter la marche de l'épidémie dans les principaux foyers. Nous rechercherons les conditions qui ont favorisé la diffusion du mal dans certaines localités, celles qui paraissent avoir mis un obstacle aux progrès du choléra dans d'autres.

Nous avons fait tout notre possible pour mettre en présence des chiffres de 1892 ceux des épidémies antérieures. Les comptes rendus des Conseils d'hygiène de Seine-et-Oise, les documents statistiques

publiés en 1862 par le Ministère du Commerce, des documents envoyés par la préfecture, quelques articles des journaux médicaux, la thèse du docteur Gémin en 1866, nous ont fournis des renseignements précieux bien qu'incomplets.

La comparaison des chiffres afférents aux diverses épidémies nous a fourni d'importantes notions. Elle nous a montré que certaines localités, comme Argenteuil et Sarcelles, ont été presque régulièrement toujours touchées. Leur sort en 1892 indique que les conditions favorables à la propagation d'une épidémie ne se sont pas modifiées après un intervalle de soixante ans.

D'autres localités au contraire ont vu leur réceptivité cholérique diminuer d'une façon très notable. Telles Bougival et Chatou aujourd'hui à peu près indemnes alors que dans les précédentes épidémies elles payaient un large tribut. Pour ces communes, il nous a été possible de trouver l'explication de cette amélioration dans le changement du régime alimentaire en eau.

D'autres localités, enfin, ont maintenu en 1892 comme à travers les épidémies précédentes leur bon renom d'immunité à peu près absolue. Versailles est bien connu à ce titre. Nous pouvons y ajouter Pontoise et Poissy.

L'ordre que nous suivons dans ce travail est tout indiqué. Nous commencerons par étudier la marche du choléra dans les principales localités envahies dans les arrondissements de Versailles et de Pontoise, donnant un développement plus considérable aux villes d'Argenteuil, Sarcelles et Gonesse qui ont fourni le plus grand nombre de décès. Nous étudierons la marche de l'épidémie et rechercherons les conditions qui ont favorisé sa propagation.

Nous terminerons par des considérations générales dans lesquelles nous nous efforcerons de faire ressortir les analogies et les différences entre la marche du choléra dans ces diverses communes et où nous rechercherons l'influence des moyens qui ont été opposés à l'épidémie.

ARRONDISSEMENT DE VERSAILLES

Le tableau ci-joint indique les communes envahies, la population, le nombre des décès cholériques, la durée de l'épidémie.

COMMUNES.	POPULATION.	DÉCÈS.	DURÉE DE L'ÉPIDÉMIE.
Meudon	8.005	3	du 13 avril au 11 septembre.
Argenteuil	13.339	125	du 16 avril au 22 septembre.
Poissy	6.432	2	du 12 au 14 mai.
Bezons	2.406	17	du 14 juillet à la fin de septembre.
Hardricourt	290	2	le 30 juillet et le 38 août
Montesson	1.588	1	le 9 août.
Rueil	9.937	4	du 13 août au 17 octobre.
Bougival	2.823	1	le 3 septembre.
Versailles	51.679	3	du 6 au 29 septembre.
Marly-le-Loi	1.491	1	le 8 septembre.
Chatou	3.580	1	le 26 septembre.
Noisy-le-Roi	653	1	le 28 septembre.

Nous manquons de détails sur les cas isolés de Hardricourt, Montesson, Marly-le-roi et Noisy-le-Roy. Chacune des autres localités fera l'objet d'une notice.

I. — *Argenteuil.*

Juin à septembre 1892.

L'épidémie d'Argenteuil a constitué avec l'épidémie de Sarcelles le fait dominant du choléra de 1892 en Seine-et-Oise.

Dans cette ville de 13.339 habitants on a compté du 4 juin au 22 septembre 123 décès cholériques, soit 92,2 pour 10.000 habitants. Le total des cas suivis de guérison est difficile à fixer: on peut l'estimer à 200 environ.

Comme dans les communes de la Seine, nous dirons ailleurs en effet que le choléra d'Argenteuil se rattache directement à l'épidémie de la banlieue Nord-Ouest de Paris; les cas ont été sévères: la statistique de l'hôpital d'Argenteuil qui peut servir de base donne en effet 78 entrées cholériques et sur ces 78 cas 39 décès, soit 50 p. 100.

Nous passerons rapidement en revue dans cette note:

1°. — Le début et la marche générale de l'épidémie.

2°. — L'étude des principaux foyers de l'épidémie.

3°. — L'origine et l'étiologie générale.

1°. *Début et marche générale de l'épidémie. — Le choléra a débuté à Argenteuil le 4 juin.*

Du 4 juin au 6 juillet on note une première période où les cas sont continus et les décès nombreux; on en compte 20 dans ce laps de temps, mais l'épidémie reste modérée.

La deuxième période qui va du 6 juillet au 9 août est la période d'épidémie massive: pas un jour ne se passe sans qu'on enregistre un et souvent plusieurs décès, jusqu'à 5 et 7 dans la même journée. Cette période comporte 91 décès.

La troisième période du 9 août au 22 septembre est la période de terminaison: on n'y compte que 12 décès et assez espacés les uns des autres.

Notre graphique traduit nettement cette évolution.

Le premier décès (4 juin) fut celui d'un enfant de 8 ans, jeune vagabond, qui trouvé errant dans la ville fut placé *en dépôt* à l'hôpital. Entré à l'hôpital le 1er juin, il fut pris le 3 seulement, et mourut le 4 du choléra.

Ce cas marque, nous l'avons dit, le début de l'épidémie. Il faut noter qu'il avait été précédé de deux cas erratiques, datant l'un et l'autre du 16 avril, c'est-à-dire d'une époque où le choléra débutait dans la banlieue parisienne, et n'avait encore fait apparition qu'à la maison de Nanterre, à Neuilly, à Puteaux, à l'île Saint-Denis.

L'un de ces cas se montra au hameau de Mazagran, route de Sannois, chez un individu travaillant à Argenteuil à la distillerie du baron de Hirsch, *sur les bords de la Seine*: le malade fut enlevé en 27 heures.

Le second cas fut constaté rue Ary-Scheffert à plus de deux kilomètres de Mazagran sur un enfant de huit ans; les détails nécessaires nous manquent d'ailleurs sur ce sujet.

Sept semaines se passèrent ensuite sans une seule manifestation suspecte, et il ne paraît pas vraisemblable que ces deux cas isolés aient joué le moindre rôle dans la genèse de l'épidémie ultérieure.

Nous avons cru devoir les signaler cependant, car ils complètent

un intéressant phénomène que nous relèverons plus longuement quand nous traiterons de l'épidémie de la banlieue parisienne : nous voulons dire l'apparition presque simultanée dans diverses localités situées sur la Seine en aval de Paris de manifestations cholériques dans la première quinzaine d'avril.

2°. — *Étude des principaux foyers de l'épidémie.* — Le choléra à Argenteuil a été disséminé dans toutes les parties de la ville : il a frappé partout, n'épargnant aucun quartier, affectant en un mot le caractère de la généralisation absolue. Quelques foyers se sont pourtant créés, là où la misère et l'encombrement étaient au maximum, et ces foyers nous devons leur consacrer quelques mots de description.

a). Un très curieux foyer — foyer erratique d'ailleurs et ne se rattachant que par la division administrative à l'épidémie d'Argenteuil — a été celui de la plâtrière M..., la Corvée pour employer le nom sous lequel cet endroit est désigné.

H... Victor, journalier de la plâtrière s'était absenté du 4 au 11 juin : il avait pendant ce laps de temps erré dans la banlieue parisienne, faisant, dit-on, séjour à Saint-Ouen où régnait alors l'épidémie. Malade le 11 à son retour à la plâtrière, il est évacué le 12 sur l'hôpital d'Argenteuil.

Ce cas de H..., Victor, a été à la Corvée l'origine de trois autres cas déclarés à bref délai, et tous trois le 14 juin. Ces cas sont ceux de : L... Léon, trente-deux ans, pris le 14, transporté à l'hôpital et mort le 15 ;

M..., Paul, quarante et un ans, pris le 14, transporté à l'hôpital et mort le 15 ;

C..., Julien, pris le 14, transporté à l'hôpital et mort le 16.

Le lien de ces trois cas, avec celui de H..., sera nettemen mis en évidence quand nous aurons dit que ces 4 individus faisaient partie d'une même équipe, vivaient, travaillaient ensemble, et couchaient côte-à-côte sur les fours à plâtre. L'équipe comprenait six ouvriers : deux seulement ont été indemnes.

b). Un foyer s'est créé 106, grande Rue, dans une sorte de ruelle dite « Ruelle des Jardins » habitée par des gens misérables. Là en quelques jours, du 11 au 19 juin, on a compté 4 décès.

c). Mais le foyer le plus important a été constitué par le hameau de Mazagran. Ce hameau bâti sur la route de Sannois, composé de

misérables masures et habité par des carriers et des plâtriers, a toujours joué un rôle majeur dans les épidémies sévissant à Argenteuil. Le choléra de 1892 a mis une fois de plus en relief les fâcheuses prédispositions de Mazagran où l'on a compté quelques 60 cas.

Dans la maison Tes.., amas de constructions en briques et plâtre dont les logements dits de rez-de-chaussée sont en sous-sol, il y a 7 cas, 5 morts. La maison Ter... a eu 6 cas 3 décès; la maison Der..., 5 cas 3 décès; le n° 40, 3 cas 2 décès.

d). Il y aurait encore lieu de signaler l'usine à plâtre de Vaucelles dont les ouvriers ont été très durement frappés; le lieu dit « la ferme du Marais », asile de misérables a eu 15 cas et 6 décès, etc.

3°. — *Origine. Étiologie générale de l'épidémie de 1892 à Argenteuil.* — Argenteuil reçoit de l'eau d'Oise prise à Méry, et nous avons ailleurs (1) fait valoir qu'aucune des communes alimentée par l'Oise n'avait formé foyer d'épidémie cholérique alors que les communes alimentées par la Seine prise en aval de Paris, avaient été fortement éprouvées et d'autant plus que l'eau qui leur était distribuée était plus polluée; c'est en effet la zone tributaire des machines de Saint-Denis qui a fourni le maximum des atteintes cholériques.

Or, il s'est trouvé qu'au commencement de juin, l'eau distribuée à Argenteuil a été non de l'eau d'Oise, mais de l'eau de Seine. De ce fait on ne saurait fournir une preuve mathématique, aucun prélèvement n'ayant été fait à cette époque, mais le témoignage unanime des habitants d'Argenteuil qui nous ont signalé ce fait, et qui avaient été frappés de la détestable apparence physique que prit brusquement à cette époque l'eau servie par la Compagnie rend la chose plus que vraisemblable, sinon démontrée. Nous pouvons ajouter encore que dans les communes desservies en eau d'Oise légitime, à la même époque, aucun changement physique de même nature n'a été remarqué.

Or, l'eau de Seine alors donnée à Argenteuil provient de la machine d'Épinay à laquelle *Argenteuil se relie par un branchement direct.*

Ceci connu, les raisons qui viennent encore appuyer cette origine étiologique sont des plus frappantes. On peut les énumérer rapidement:

a). L'épidémie a été d'emblée généralisée, frappant en tous points, sans qu'un lien de contact puisse être relevé entre les cas du début.

(1) L'épidémie de Sarcelles.

b). La marche, l'étendue, la gravité de l'épidémie ont été exactement — *quoiqu'à un degré plus fort encore* — analogues à ce qui a été relevé dans les communes tributaires de la même eau: Aubervilliers, Saint-Denis, Saint-Ouen (1). L'eau fournie à ces communes par la machine de Saint-Denis est en effet l'équivalent de celle que puisent la machine de Saint-Denis et la machine d'Épinay à un seul détail près: entre la machine de Saint-Denis et la machine d'Épinay la Seine reçoit un égout collecteur de plus, le *collecteur départemental* débouchant à Saint-Denis, et ce détail nous semble donner la clef du pourcentage de mortalité cholérique plus fort encore à Argenteuil que dans le groupe Saint-Ouen, Aubervilliers, Saint-Denis.

Le choléra d'Argenteuil complète et affirme la loi de l'épidémie de 1892 dans le département de la Seine:

propagation par l'eau de Seine;

immunité totale ou presque totale, sauf certains points d'explication bien simple, dans les communes desservies en eaux de Marne, d'Oise, de Seine puisée en amont de Paris;

épidémie marquée d'une façon générale dans les seules communes alimentées en eau de Seine puisée en aval de Paris, et épidémie augmentant d'intensité avec la pollution de cette eau: beaucoup plus intense en effet dans les communes qui reçoivent l'eau prise à Saint-Denis que dans celles qu'alimente l'eau prise à Suresnes, au pont de Neuilly, à Sèvres; elle a été à son maximum là où l'eau donnée était au maximum de souillure: à l'eau polluée au plus haut degré de la machine d'Épinay a correspondu l'épidémie portée au maximum d'intensité de la commune d'Argenteuil (1).

c) Sannois n'est qu'à très faible distance du hameau de Mazagran. Le hameau de Mazagran partageant la distribution d'eau d'Argenteuil est décimé par le choléra: Sannois, alimenté en eau d'Oise, n'a pas un cas de choléra.

Le *Petit Gennevilliers*, alimenté lui aussi autrement qu'Argenteuil au moment de l'épidémie, n'a pas un cas de choléra, encore qu'il ne soit séparé d'Argenteuil que par une bien faible distance, la traversée de la Seine.

(1) Pour mémoire nous plaçons ici en regard du pourcentage des décès cholériques à Argenteuil 92,2 le chiffre de Saint-Denis, Saint-Ouen, Aubervilliers.

Saint-Denis	20,4 p.	10.000 hab.
Aubervilliers	53,9	—
Saint-Ouen	54,6	—

L'eau, cela va sans dire, n'a pas joué le rôle unique dans l'épidémie d'Argenteuil. Ce que nous avons dit des foyers montre que la contagion directe a, là comme ailleurs, complété et étendu les ravages de l'épidémie dont l'eau avait semé les germes.

Nous ne voudrions pas terminer cette note sans mettre en relief le très curieux fait suivant:

A Argenteuil, comme à Sarcelles, l'épidémie de choléra a été *accompagnée d'une sévère épidémie de fièvre typhoïde.*

Le graphique ci-après — qui relate les entrées à l'hôpital pour fièvre typhoïde dans les mois de juin, juillet, août et septembre, nous dispense de tout commentaire.

Nous donnons aussi un intéressant graphique qui montre l'intensité des diverses épidémies cholériques à Argenteuil, de 1832 à 1892.

Nous terminons, enfin, en adressant nos remerciments à notre distingué confrère, le Dr de Grissac, médecin de l'hôpital d'Argenteuil, qui nous a fourni les renseignements les plus étendus sur l'épidémie qu'il a pu observer de près: dans une série de visites à Argenteuil, nous avons pu nous-mêmes observer de près l'ensemble des faits ci-dessus relatés.

II. — *Versailles.*

Les documents officiels signalent 3 décès cholériques à Versailles.

Le dernier de ces cas concerne un homme apporté malade de Trappes, 29 septembre. Le premier ne saurait davantage être considéré comme contracté à Versailles. Ce jeune homme de vingt-sept ans venait de Bezons; il succombait le 6 septembre après quelques jours de maladie. Le 6 septembre mourait également après 24 heures de maladie un chasseur à pied du 20e bataillon. Cet homme avait eu pendant un mois des accidents diarrhéiques dont il était guéri depuis plusieurs jours.

Il n'y eut pas d'autres cas.

Il n'est guère besoin de rappeler que cette immunité de Versailles a été constatée lors de toutes les épidémies antérieures.

En 1832, Versailles n'eut que fort peu de cas, 35 pour 28.311 habitants, soit 12,3 pour 10.000.

En 1849, on y enregistra 61 décès, soit 21,4 pour 10.000 habi-

tants, mais 49 seulement de la ville et sur ces 49 cholériques 21 avaient été à Paris.

En 1854, Versailles eut 26 décès, soit 8,3 pour 10.000, bien que l'hôpital contînt des malades de Saint-Cloud.

En 1865, il y eut 43 décès pour une population de 43.900, soit 9,8 pour 10.000.

En 1873, le nombre des morts fut de 3 et il y eut 3 malades à l'hôpital.

En 1884, on ne constata pas un cas.

L'immunité relative de Versailles est surtout apparente quand on compare sa mortalité cholérique à celle de la commune adjacente de Viroflay.

1832	Versailles a pour		10.000....	12,3	Viroflay...	497
1849	—	—	....	21,4	— ...	140
1854	—	—	....	8,3	— ...	151

III. — *Poissy.*

La ville de Poissy comptait au dernier recensement 6.342 habitants. Une importante maison centrale y renferme une population qui a plus d'une fois servi de réactif au cours d'épidémies. En 1892, Poissy a été à peu près respecté. En 1884, la même ville avait eu le même bonheur. Deux cas de choléra venant de Paris avaient donné lieu à un décès (Dr Pineau. *Rapport sur les travaux du conseil central d'hygiène* de Seine-et-Oise).

Nous ajouterons que Poissy n'a pas fourni de décès cholériques en 1873, en 1865, en 1854.

Nous ne pouvons parler de 1849 ni de 1832. Le tableau de statistique publié en 1862 sur les 3 premières épidémies ne donne le chiffre de décès dans ces années que pour les communes qui ont été envahies en 1853-54.

Les deux cas de choléra observés en 1892 présentent un lien incontestable. Le nommé Ch... est pris des premiers signes du choléra le 13 mai. Il est recueilli par sa tante, la femme G..., qui l'entoure de ses soins. Ch... meurt le 14 et le 17 madame G.... est atteinte des mêmes accidents auxquels elle ne tarde pas à succomber.

Ces deux décès survenant chez des personnes antérieurement bien portantes avaient produit une émotion considérable et donné lieu à une expertise médico-légale. L'autopsie pratiquée par le médecin

légiste et l'enquête du médecin des épidémies de l'arrondissement de Versailles ont établi qu'il s'agissait bien du choléra.

Cependant l'état sanitaire de Poissy, excellent avant ces deux morts, est resté indéfiniment tel depuis.

Il y a lieu de se demander comment on peut expliquer le premier cas, à quoi l'on doit attribuer l'absence de cas ultérieurs.

Le sieur Ch... qui tomba malade le 13 mai avait perdu le 12 sa mère atteinte d'une affection chronique qui n'avait rien de commun avec le choléra (1). Il quitta Poissy le 12 au matin dans l'intention d'annoncer ce décès et d'inviter à l'enterrement divers membres de la famille et amis dont quelques-uns résidaient à Paris. — Il ne revint que dans la soirée.

Il nous a été impossible d'établir l'emploi de la journée de Ch.... Nous avons lieu de penser qu'il n'a pas pris le chemin de fer et il aura pu contracter le germe du choléra dans quelqu'une des communes de la banlieue parisienne déjà envahie à cette date par le choléra (Asnières, Colombes, Courbevoie, Puteaux).

Ch... a été recueilli et soigné dans la maison G.... Seule sa tante, Mme G..., a été malade et a succombé. Deux autres membres de la famille G... et la propriétaire de la maison n'ont rien eu. Mais c'est madame G... qui a surtout soigné Ch.... La maison est du reste bien tenue, aussi propre que possible, et cela explique sans doute comment le mal s'est ainsi limité.

Au commencement du mois de septembre il y eut à l'hospice de Poissy deux décès cholériques; les deux victimes, un enfant de vingt mois et un jeune garçon de douze à treize ans, étrangers à la localité et de passage seulement à Poissy, avaient été admis à l'hospice sur la demande de leurs parents. Ces deux cas ne sauraient être rapportés à Poissy. Ils peuvent être invoqués comme un témoignage à l'appui du bon état sanitaire de cette localité où cette cause éventuelle d'importation cholérique est demeurée stérile.

L'immunité à peu près absolue de Poissy pour le choléra, au moins depuis 1853, est assez remarquable.

On ne saurait l'attribuer au voisinage des forêts, car Saint-Germain-en-Laye a été souvent touché et parfois d'une façon très intense.

(1) Quelques jours avant la mort de M. Ch..., un enfant en bas âge confié à sa mère était mort. Cet enfant était nourri au biberon. Il était originaire de Paris. Nous attribuons la mort de cet enfant à l'athrepsie et nous sommes convaincus qu'il n'y a pas lieu d'y voir une affection due au choléra. Du reste, Ch... n'habitait pas avec ses parents et vivait surtout avec la famille G...

En 1849.....	197 décès.....	soit	143,5	p.	10.000
— 1854.....	145 —	—	99	—	
— 1865.....	55 —	—	37	—	

Carrières-sous-Poissy a compté, en 1832, pour 10.000 423,5; en 1849, 370,3; en 1854, 80.

L'immunité de Poissy tient peut-être à la bonne qualité de son alimentation en eau qui provient de sources.

IV. — *Rueil.*

Il y a eu en 1892, 5 cas et 4 décès cholériques à Rueil. Les chiffres relevés lors des épidémies antérieures sont les suivants :

En 1832..	2 décès	pour	3.333	habitants,	soit	6	pour 10.000
— 1849..	1	—	3.412	—		2,9	—
— 1854..	16	—	4.712	—		33,9	—
— 1892..	4	—	9.937	—		3	—

Rueil a été indemne en 1865 en 1873 et en 1884.

Cette immunité à peu près constante de Rueil a lieu de surprendre si l'on tient compte du nombre considérable de blanchisseurs de cette commune et de ses relations avec Paris.

Rueil reçoit son eau d'alimentation de deux origines. Des sources captées dans les bois environnants alimentent 21 fontaines publiques. La ville a, d'autre part, un traité avec la compagnie des eaux de la banlieue qui lui fournit de l'eau de Seine puisée à Suresne; c'est la même eau que l'on boit à Puteaux, Asnières, Courbevoie, Nanterre, Colombes.

Le premier sujet mort du choléra à Rueil était un garçon blanchisseur.

Le malade suivant de Rueil est un garçon blanchisseur qui parti en bonne santé le 3 octobre pour Paris en rentrait malade le soir et succombait rapidement.

Le troisième décès survenait le 6 et frappait un vieillard vivant dans une chambre d'une saleté repoussante. Cet homme ne quittait pas son taudis depuis plusieurs mois et ne voyait que la femme qui lui passait sa nourriture par une porte entrebaillée.

Il n'y a pas de détails sur le quatrième cas qui s'est terminé par guérison le 12 octobre.

Un dernier décès est signalé le 20 octobre.

V. — *Chatou.*

En 1882	Chatou a eu	32	décès cholériques sur	955	habitants, soit	334
— 1849	—	30	—	1.200	—	250
— 1854	—	19	—	1.292	—	147
— 1865	—	»	—	»	—	»
— 1873	—	»	—	»	—	»
— 1884	—	»	—	»	—	»
— 1892	—	1	—	3.580	—	3

Le décès cholérique relevé en 1892 à la date du 27 septembre est survenu dans l'île. Il s'agit d'un homme de cinquante ans exerçant la profession de marchand de vers de vase pour la pêche.

Les mesures de désinfection nécessaires ont été immédiatement prises. Ce cas est resté isolé.

Chatou est alimenté en eau par la compagnie du Vésinet qui lui envoie l'eau d'une nappe souterraine. Il est permis d'attribuer à cette particularité l'immunité d'une commune dans laquelle un si grand nombre de Parisiens se rendent en villégiature.

Le Vésinet qui compte 4.342 habitants n'a pas eu un seul malade.

On est en droit de penser que le malade de Chatou qui exerçait la profession de marchand de vers de vase a du boire de l'eau de Seine.

VI. — *Bougival.*

La commune de Bougival a fourni en 1892 un seul décès cholérique. Les années antérieures il y a eu :

En 1832	11	décès cholériques sur	1.057	hab., soit	104 pour	10.000
— 1849	16	—	1.262	—	126,7	—
— 1854	3	—	1.369	—	21,9	—
— 1865	»	—	»	—	»	—
— 1872	»	—	»	—	»	—
— 1884	»	—	»	—	»	—
— 1892	1	—	2.823	—	3,5	—

L'immunité de Bougival trouve sans doute son explication dans le régime d'eau de cette commune qui est fournie d'eau de sources.

Le décès enregistré à la date du 3 septembre est celui d'un tireur de sable, chez lequel il est assez légitime d'attribuer la contamination à l'usage d'eau de Seine.

Arrondissement de Pontoise.

Le tableau ci-joint indique les communes envahies, le nombre de leurs habitants, le nombre des décès cholériques, la date du premier et du dernier décès.

COMMUNES.	POPULATION.	DÉCÈS	DURÉE DE L'ÉPIDÉMIE.
Montmorency	4.577	6	du 6 juillet au 4 septembre.
Gonesse	2.642	21	du 12 juillet au 6 septembre.
Le Blanc-Mesnil	165	2	les 14 et 22 juillet.
Groslay	1.233	1	Le 15 juillet.
Beaumont	3.099	15	du 18 juillet au 3 septembre.
Marly-la-ville	845	3	fin juillet.
Sarcelles	2.118	47	du 21 juillet au 2 septembre.
Villiers-le-Bel	1.643	3	du 30 juillet au 3 août.
Neuilly-Plaisance	6.374	1	Le 3 août.
Ézanville	199	1	le 14 août.
Survilliers	526	1	le 20 août.
L'Ile-Adam	3.470	2	
Pontoise	7.422	3	du 23 août.
Vau d'Herland	69	1	le 1er septembre
Éragny	412	1	le 1er septembre.
Le Raincy	5.477	1	le 8 septembre.
Livry	3.238	2	le 20 septembre.
Taverny	2.042	1	le 23 septembre.
Ville-Évrard		6	novembre et décembre.

I. — *Gonesse.*

Le choléra a causé 21 décès à Gonesse, soit une proportion de 79,5 pour 10.000.

Le premier décès a été signalé le 12 juillet. Il s'est agi d'un foyer limité; l'épidémie a véritablement commencé le 25 juillet.

Elle était à peu près terminée à la fin du mois d'août et c'est très rapidement qu'elle a atteint son maximum d'intensité.

Il n'y a pas eu de choléra à Gonesse en 1884, en 1873, en 1853-54. En 1865, deux décès seulement ont été signalés. Nous n'avons pas trouvé de renseignements sur les épidémies de 1849 et de 1832. En 1832, il y a eu 401 décès cholériques dans le canton de Gonesse soit 314 pour 10.000, mais nous ignorons la part de Gonesse, même dans ce total.

Ces chiffres bien qu'incomplets semblent témoigner en faveur d'une certaine immunité de Gonesse. Ceux de 1892 bien qu'à première vue en contradiction avec eux ne vont nullement à l'encontre. On verra en effet que si certaines parties de cette ville semblent un terrain propice à la généralisation d'une épidémie, il en est d'autres en plus grand nombre dans lesquelles les germes importés ne font pas souche et où les cas restent presque fatalement isolés.

Un premier exemple à l'appui de notre thèse sera fourni par le récit de la première manifestation cholérique.

Le 12 juillet, la fille M... succombait à un choléra d'allure foudroyante. Le père de cette jeune fille était charretier et se rendait tous les jours à Aubervilliers, à Saint-Denis et à Saint-Ouen. Il transportait particulièrement des engrais et des gadoues. Il tomba malade le 10, il guérit ainsi que sa femme et un jeune enfant. La fille seule succomba. La famille M... habitait au nord de Gonesse au haut de la ville. Il n'y eut aucun cas dans les maisons voisines.

Il en fut tout autrement du second cas, celui d'un ouvrier belge travaillant à la ferme de la Malmaison. Cet ouvrier de culture fut transporté à l'hôpital où il succombait rapidement à un choléra manifeste le 25 juillet. Cet ouvrier était en relations fréquentes avec d'autres ouvriers de même nationalité employés dans les communes voisines du Blanc-Mesnil, de Dugny, d'Aubervilliers. Un certain nombre de ces belges ont été pris de choléra et particulièrement au Blanc-Mesnil les nommés V... et D... succombaient à une attaque du choléra les 14 et 22 juillet. Les ouvriers de la même équipe pris de panique quittaient le Blanc-Mesnil et nous savons que deux d'entre eux sont morts du choléra à Marly-la-ville.

L'origine du choléra chez l'ouvrier de la Malmaison a donc son explication.

La propriétaire de la ferme de la Malmaison chargea le 26 le nommé D... de la désinfection des objets du malade. Au lieu de

brûler les hardes, D... recueillit quelques-uns des vêtements. Il revêtit même le pantalon du défunt, nous a-t-il été affirmé. On le vit aussi porter à la bouche une bouteille d'eau-de-vie abandonnée par le malade. Quoi qu'il en soit, D... ne tarda pas à tomber malade et le 28 juillet il succombait à un choléra foudroyant.

Dès le lendemain, la fille de D..., femme B..., habitant la même maison, 7, rue de Villepinte, meurt à son tour d'un choléra foudroyant, et dans l'après-midi la même maladie est constatée chez un de ses fils, âgé de quatre ans, qui succombe en quelques heures. B..., le gendre de D..., qui travaille à la papeterie de Stains et demeure dans la même maison que les précédents, est pris le 30 à une heure du matin et meurt à 9 heures.

Un autre petit-fils de D..., l'enfant Mille, âgé de huit ans, tombe malade le 1er et meurt le 2 août.

Ainsi, en six jours, la même maison compte cinq décès dus au choléra dont la filiation est bien établie.

Déjà l'affection a fait son apparition dans les maisons voisines. La femme M..., habitant le n° 3 de la même rue, est transportée le 1er août à l'hôpital où elle succombe en moins de 24 heures, et son mari entre à son tour à l'Hôtel-Dieu de Gonesse le 4 août et meurt le 6. Un autre cas de la même maison se termina par guérison.

Au n° 1 de la même rue, le nommé G... entrait le 31 à l'hôpital pour un choléra très net dont il guérit. Nous avons trouvé le bacille virgule dans les selles de ce malade comme dans celles de la femme M...

Dans la partie avoisinante de la même rue de Villepinte nous constatons encore un cas mortel de choléra au n° 4, le 5 août, un décès au n° 19, le 7 août, et un dernier décès au n° 13, le 28 août.

Soit dans un espace très circonscrit 12 cas dont 10 décès.

Il faut encore rattacher au foyer de la rue de Villepinte les cas relevés rue Galande dont l'intersection avec la rue précédente a lieu précisément au niveau des maisons où a débuté le choléra. Au n° 47 l'ouvrier L... qui meurt le 5 août; au n° 70 la femme B... prise le 10 août et morte le 17. Au n° 37 les époux F... pris l'un le 25, l'autre le 27 août: tous deux ont guéri. Au n° 32 la femme F... qui succombe le 31 août.

Soit 5 cas et 3 décès.

Si l'on ajoute ces cas aux précédents, on voit qu'en y comprenant

le Belge de la ferme de la Malmaison ils forment un total de 18 cas et 14 décès.

Le docteur Broquet nous a encore signalé dans Gonesse des cas de choléra qui paraissent imputables à une contagion émanant des malades de ce foyer initial: un cas, 25 rue de l'Hôtel de Ville, le 5 août; un cas, 32, rue de Paris; un autre, 55, rue de Paris. Ces cas se sont terminés par la guérison.

C'est le 27 août seulement qu'est relevé le premier décès frappant un sujet qui n'appartient pas au quartier Saint-Nicolas, partie de Gonesse située au sud du Crould.

Le nommé C..., cressonier, habitant le n° 5 de la cour Saint-Pierre. On avait noté le 18 un premier cas terminé par la guérison et il y eut encore les 27 et 29 deux décès dans la même cour. Le foyer de la cour Saint-Pierre ne paraît pas être en relation avec celui de la rue de Villepinte; mais les professions des premières personnes touchées les ont incontestablement exposées à fréquenter des localités envahies par le choléra.

Nous pensons qu'il convient de rattacher au foyer de la cour Saint-Pierre les trois cas de l'impasse du Châtel. Le premier au n° 1 le 5 août; les deux autres au n° 3, femme L..., malade le 27 août et morte le 1er septembre; l'enfant, atteint le 28, qui a guéri.

La liste des cas mortels sera terminée quand nous aurons signalé le nommé P... mort le 6 Septembre, rue d'Aulnay. Cet homme était revenu le 5 malade de Saint Ouen.

En résumé, nous constatons à Gonesse l'existence de foyers circonscrits d'importance très-diverse situés dans diverses parties de la ville et sans lien apparent, ayant pour la plupart une origine indépendante.

Le 1er foyer au haut de la rue de l'Hôtel de Ville (famille M...) du 10 au 15 juillet reste isolé. On y note un décès. Il frappe d'abord une personne qui allait tous les jours à Saint-Ouen et à Paris.

Le foyer principal du quartier Saint-Nicolas a pour point de départ le belge de la ferme de la Malmaison lui-même contaminé par ses compatriotes du Blancmesnil. Transporté d'abord dans la maison D... où il fait 5 victimes, le choléra dans ce groupe fait 14 victimes et au moins 18 malades. Quelques personnes ayant fréquenté ce foyer tombent malades en d'autres points de Gonesse. Mais chaque cas reste unique et aucun n'est mortel: ces cas vont du 25 juillet au 27 août.

Le 3e foyer éloigné du précédent occupe la cour Saint-Pierre et

l'impasse du Châtel. Il comprend 7 cas dont 4 mortels. Le début du premier cas a lieu le 5 août le dernier le 28.

Enfin, nous mettons à part le malade de la rue d'Aulnay, pris le dernier, le 5 septembre et ayant contracté les germes de la maladie à Saint-Ouen.

En dehors de ces foyers M. le Dr Broquet nous signale l'existence de cholérines dans diverses parties de Gonesse. Mais ces cas se sont tous terminés par guérison et en l'absence de la proportion élevée des décès dans tous les foyers que nous avons indiqués il est permis de penser qu'il ne s'est pas agi d'un choléra véritable.

Nous voyons qu'à Gonesse il y a eu des différences très-notables entre les divers foyers. Nous devons rechercher pourquoi certains foyers ont acquis une importance considérable, pourquoi certains autres sont restés si réduits, pourquoi la majeure partie de la ville a été absolument respectée. A quelques-unes de ces questions nous pouvons fournir une réponse satisfaisante.

L'immunité de la plus grande partie de Gonesse nous paraît trouver son explication principale dans le régime d'eau de cette localité qui s'alimente surtout à des puits artésiens correspondant à une nappe à 30 mètres. Cette eau bien protégée est d'excellente qualité.

Il nous paraît légitime d'attribuer à la même particularité le peu de retentissement du premier cas (famille M...) et du dernier rue d'Aulnay.

Dans les foyers du quartier Saint-Nicolas et de la cour Saint-Pierre, les conditions sont différentes.

Les habitants du quartier Saint-Nicolas consommaient surtout de l'eau de la source Saint-Nicolas qui émerge près du Crould et dont nous ignorons les degrés de protection et l'origine exacte.

Mais les mêmes habitants se servaient également de l'eau de leurs puits. Ceux-ci, très mal tenus, appartiennent à une nappe superficielle toute différente de celle des puits artésiens et très aisément souillée. Nous avons recueilli lors de notre visite des témoignages non douteux au sujet de l'absence de toute précaution à l'égard des déjections des cholériques, déjections qui ont été simplement répandues sur le sol.

La promixité de tous les puits du foyer du quartier Saint-Nicolas explique les souillures communes et nous rend compte de la confluence des malades dans ce groupe.

Dans la cour Saint-Pierre nous avons également trouvé un puits

appartenant à la nappe superficielle et qui a servi à l'alimentation des habitants de cette cour où il y a eu 4 cas.

Nous n'avons garde d'oublier que la municipalité de Gonesse sur les conseils du docteur Crimail, médecin des épidémies de l'arrondissement, et sur les nôtres a fait condamner les puits suspects, fait venir une étuve locomobile et un pulvérisateur et procéder à une désinfection sérieuse et rapide des locaux contaminés à partir du 7 août. Ces mesures ont certainement contribué pour une large part à enrayer l'épidémie. Nous sommes heureux de pouvoir témoigner ici du zèle éclairé dont a fait preuve le maire, M. Colin, et du dévouement de nos confrères, les docteurs Broquet et Michaux.

M. Ogier, chef du laboratoire de toxicologie, a bien voulu nous confier les résultats de l'analyse des eaux de Gonesse au mois de novembre.

On voit sur ce tableau la mauvaise qualité de l'eau du puits de la maison Duchauffour, rue de Villepinte.

Cette eau renferme une proportion exagérée de chlorures de nitrates, de matières organiques et de chaux.

L'eau de la fontaine Saint-Nicolas et celle de la fontaine Saint-Pierre ont paru de bonne composition ainsi que celle des puits artésiens.

L'eau de la fontaine Saint-Pierre est une eau de fontaine servant à la consommation d'un grand nombre d'habitants de Gonesse. Ce n'est pas l'eau que l'on consomme dans la cour Saint-Pierre dont le puits était condamné.

II. — *Sarcelles.*

La commune de Sarcelles a été l'une des plus touchées par l'épidémie cholérique en 1892.

Le nombre des décès par cette maladie dans cette commune a été de 47 auxquels il faut ajouter 7 décès survenus au dehors. Il y a donc eu 55 décès, ce qui, sur une population de 2.118 habitants, donne une proportion de 255 pour 10.000, chiffre qui n'a été atteint dans aucune des communes des environs de Paris. La proportion des décès à Hambourg a été de 122 pour 10.000.

Nous avons trouvé dans des documents officiels le nombre de décés cholériques lors des épidémies antérieures de choléra.

En 1832 il y eut	33	décès sur	1.688	hab., soit	195,5	p.	10.000
— 1849 —	8	—	1.785	—	44,8	—	
— 1854 —	1	—	1.788	—	5,6	—	

Il n'y eut pas un seul décès en 1865, en 1873, en 1884.

Le premier cas de choléra a été constaté le 21 juillet, le dernier le 2 septembre.

Le cas du 21 juillet est resté isolé jusqu'au 7 août. Si l'on fait abstraction de ce cas on trouve que l'épidémie a duré 28 jours, du 7 août au 2 septembre. Dans cette période de 4 semaines on peut encore distinguer :

Une période de début du 7 au 10	— 5 cas	— 5 décès.	
— d'état du 11 au 22	— 59 cas	— 28	—
— de déclin du 23 au 2 septembre.....	— 8 cas	— 13 décès	dont 5 contractés du 11 au 22.

Le nombre le plus élevé de cas 13, a été atteint le 17 août; les 14 et 22 on a enregistré 8 et 6 cas nouveaux. Les jours marqués par le plus grand nombre de décès ont été les 15 et 17 août, au cours de chacun desquels il y a eu 5 décès.

La proportion des décès 47 sur 74 a été supérieure à 63,6 o/o.

Le choléra a été d'autant plus grave que les sujets étaient plus âgés. Les malades se décomptent ainsi :

Enfant de 8 mois	1 malade	1 décès	100		
— 1 à 10 ans	3 malades	1	—	33,3	
— 11 à 20 —	2	—	1	—	50
— 21 à 30 —	12	—	5	—	41,7
— 31 à 40 —	14	—	6	—	42,8
— 41 à 50 —	9	—	5	—	55,5
— 51 à 60 —	18	—	15	—	83,3
— 61 à 70 —	8	—	6	—	75
— 71 à 80 —	6	—	6	—	100
Au-dessus de 80 —	1	—	1	—	100

Le nombre des femmes atteintes a sensiblement dépassé celui des hommes, 51 contre 21 (1). La maladie aurait été relativement moins grave chez les femmes, 60,8 que chez les hommes, 76 p. 100.

L'épidémie a frappé de préférence les sujets âgés, les personnes misérables et adonnées à l'alcool. Mais M. Galvani insiste avec raison sur ce fait que les sujets de toutes conditions ont été touchés.

(1) Le sexe des deux enfants n'est pas indiqué.

Sur 69 personnes dont la situation est indiquée, il y a eu :

4 blanchisseuses et blanchisseurs.
36 journaliers.
10 petits commerçants, épiciers, mercières, boulangers, charcutiers, laitiers, cordonniers.
6 rentiers.
6 personnes sans profession.
1 jardinier.
1 horticulteur.
1 peintre en bâtiment.
1 cocher de maître.
1 concierge.
1 charretier.
1 soldat en congé.

Cette proportion importante de sujets appartenant à un milieu relativement aisé est particulière à Sarcelles, et nous ne l'avons retrouvée au même degré dans aucun des autres foyers par nous observés dans la banlieue parisienne ni dans le reste de la France.

Nous avons dit la proportion élevée des décès. Ajoutons que ces décès sont survenus presque tous dans le stade algide, à une période très précoce : 35 décès sur 47 ont suivi une maladie de moins de 24 heures; 4 fois la durée a été de 6 heures.

Les cas dont la durée a dépassé 48 heures n'ont été observés que vers la fin de l'épidémie, après le 17 août.

Nous ne dirons rien des symptômes présentés par les malades et qui étaient absolument classiques. Nous rappellerons que l'examen bactériologique des selles y a révélé la présence indiscutable du bacille virgule chez 4 malades, les 9 et 12 août.

Origine de l'épidémie. — Répartition des cas. — Modes de diffusion.

Sarcelles est une commune surtout agricole placée sur la route nationale de Paris à Amiens. Elle renferme un certain nombre de maisons de campagne hébergeant des Parisiens.

Ses habitants ont des relations extrêmement nombreuses avec Paris, Saint-Denis, Aubervilliers, Gonesse, communes où existait le choléra antérieurement à sa première apparition à Sarcelles.

Le *premier* malade de Sarcelles était un cocher de maître atteint et mort le 21 juillet. Nous n'avons pu déterminer la façon dont il a été atteint. Mais nous pouvons dire que la profession de ce sujet l'a

sans doute amené les jours antérieurs dans une localité du voisinage où existait le choléra. Ce cas a été observé dans l'extrémité nord de la petite ville, dans une maison isolée. Nous discuterons le rôle qu'il a pu jouer dans la production des cas ultérieurs dont les premiers en sont séparés par un intervalle qui n'est pas moindre que 16 jours.

Le *second* cas signalé est celui de la femme A... tombée malade et morte le 7 août. Son mari exerçant la profession de couvreur travaillait tous les jours à Gonesse où l'épidémie était alors dans son plein (10 décès du 25 juillet au 7 août). La mère de la femme A... tombe malade et meurt le lendemain. Dans la même maison on a noté encore deux autres cas (les 15 et 25).

Les maisons les plus voisines sont à leur tour touchées par l'épidémie et dans plus d'un cas il est permis d'établir qu'il y a eu des relations directes avec les malades de la famille A...

Il est cependant nécessaire de faire remarquer que dès le 7 août, en même temps que la maladie de la femme A..., le docteur Galvani constatait un cas de choléra mortel chez R..., journalier, habitant non loin de A... et n'ayant pas quitté Sarcelles depuis longtemps. La femme de R... est prise à son tour et meurt le 13.

Autour de ces premiers cas se crée un foyer important et dans cette partie de Sarcelles, du 7 au 29, on ne relève pas moins de 31 cas et 21 décès dans 22 maisons.

Dans une autre partie de Sarcelles séparée de la précédente par le Rosne, un groupe de 3 maisons donne, du 9 au 25, 6 cas et 4 décès. Le sieur D..., rentier, âgé de 73 ans, dans la maison duquel un nouveau décès est signalé le 25.

Ces foyers principaux renferment la majeure partie des cas de Sarcelles : 61 cas sur 74. Mais on peut dire que tout le périmètre de la commune a été touché. Trois cas ont été observés dans le boulevard de la Gare les 17, 20 et 24, dans la partie ouest de Sarcelles. Quatre sur la route de Paris à Amiens, dans la partie sud de la petite ville, les 14, 17 et 19.

En dehors du cas initial le nord de Sarcelles a présenté encore un cas le 17 août.

D'autres cas sont relevés rue de Montfleury et rue du Petit-Chaussy dans le quartier ouest.

On peut donc dire que l'épidémie cholérique a diffusé sur tout le territoire de Sarcelles, créant deux foyers principaux situés l'un sur la rive gauche, l'autre sur la rive droite du Rosne.

Nous savons que l'introduction du choléra était aisée et nous avons pu reconnaître dans un cas le mode d'introduction en jeu, dans un autre le mécanisme probable. A côté de ces deux origines tangibles, il y a eu certainement nombre d'introductions qui auront pu passer inaperçues.

Entre le cas du 21 juillet et ceux du 7 août il peut y avoir eu des cas de maladies moins accusées. Le rapport de M. le Dr Galvani ne signale que les cas de choléra avéré, mais notre confrère a observé un nombre considérable et tout à fait anormal de diarrhées et de cholérines, précisément à la fin de juillet et au commencement d'août. Quelques-uns de ces cas pourraient avoir masqué un choléra léger.

S'il est facile d'expliquer l'introduction du choléra à Sarcelles, il est moins aisé de se rendre compte des conditions qui ont présidé à sa diffusion.

Sans doute, on peut invoquer pour une part la contagion directe, 11 maisons ont compté plus d'un cas (une 4, quatre 3, six 2) et beaucoup de maisons touchées étaient immédiatement voisines de maisons antérieurement envahies.

Mais ces conditions se trouvent réalisées dans *bien des localités et situées dans le voisinage immédiat de Sarcelles* et qui *ont été complètement ou à peu près complètement respectées*.

Saint-Brice desservi par la même gare que Sarcelles et comptant 1.172 habitants n'a pas eu un seul cholérique.

Un cas de choléra contracté à Paris est resté absolument isolé à Groslay, commune de 1.233 habitants. Il en a été de même à Garges (512), à Arnouville (452), à Attainville (351), à Goussainville (617). A Villiers-le-Bel, situé à 100 mètres de Sarcelles, entre cette commune et Gonesse et comptant 1.649 habitants, la famille M..., dont le mari travaillait à Gonesse, a présenté du 30 juillet au 3 août 4 cas de choléra dont 3 mortels. Ces cas sont restés absolument isolés. A Gonesse même, comme on l'a vu dans le chapitre consacré à cette localité, le choléra a frappé un moindre nombre d'habitants et est resté beaucoup plus circonscrit.

Signalons encore une dernière particularité. Le choléra de Sarcelles a déterminé dans la population de cette commune une panique sans analogue dans la banlieue, et le nombre des fuyards est évalué au minimum à 600. Un certain nombre de ces fuyards avaient emporté le germe de la maladie et ont même succombé dans la localité qui

leur avait donné asile. Nous savons que 8 de ces sujets sont morts dont :

2 à Paris ;
1 à Asnières le 19 août ;
1 à Ézanville (Seine-et-Oise le 14 août) ;
1 à Survilliers (Seine-et-Oise) le 20 août ;
1 à Milly (Seine-et-Marne) le 17 août ;
1 à Jumet (Belgique) le 19 août.

Nous laisserons de côté Paris et Asnières où le choléra existait avant l'arrivée des refugiés de Sarcelles. Dans les 3 autres communes françaises les cas importés de Sarcelles sont restés uniques.

Le belge qui a succombé à Jumet était ouvrier briquetier à Sarcelles et à son arrivée il était pris de choléra ainsi que son fils qui travaillait à la même fabrique.

Autour de ces premiers cas il se developpe 8 autres cas, soit un total de 10 cas et 7 décès dans une agglomération de 23.927 individus.

Ainsi les cas de choléra contractés à Sarcelles et transportés dans d'autres localités sont restés isolés ou n'ont donné naissance qu'à une épidémie insignifiante et cette constatation jointe aux précédentes, nous amène à considérer que le choléra a trouvé à Sarcelles des conditions éminemment favorables à sa diffusion.

Dans un rapport sur les épidémies de Seine-et-Oise en 1873, le docteur Bazin, à propos d'une épidémie de fièvre typhoïde qui avait sévi du mois d'août au mois d'octobre, signalait l'existence de nombreuses causes d'insalubrité : la configuration topographique du terrain qui favorise la stagnation des eaux, la mauvaise tenue des rues, des ruisseaux, des maisons, le manque de toute hygiène soit publique, soit privée.

Sarcelles est placée dans une dépression dont le centre est un cours d'eau, le Rosne affluent du Crould. Le Rosne prend naissance dans le plateau de Montmorency. Sarcelles est dominée à l'ouest par le plateau de Montmorency, au nord-est par les hauteurs d'Écouen auxquelles font suite celles de Villiers-le-Bel. On peut dire que Sarcelles forme le fond d'une cuvette.

La condition qui a favorisé la diffusion du choléra à Sarcelles peut-elle se trouver dans le régime des eaux de consommation ?

Ces eaux proviennent de 3 origines, la concession d'eau d'Oise de la Compagnie, un certain nombre de fontaines, des puits.

En présence des accusations portées de toutes parts contre les eaux

de la Compagnie, il était naturel de se préoccuper de leur intervention possible à Sarcelles et cela d'autant plus, qu'à notre première visite, il nous était affirmé que ces eaux entraient pour la plus large part dans la consommation et qu'elles avaient présenté à plusieurs reprises dans les premiers jours d'août, des caractères anormaux (trouble notable, proportion importante de sédiments, changement de goût, écoulement à moindre pression).

Les eaux de la Compagnie sont distribuées par abonnements dans les maisons et il existe cinq robinets sur les principales voies.

La Compagnie fournit à Sarcelles de l'eau d'Oise prise à Méry. Cette eau est successivement relevée de reservoirs à reservoirs (trois) jusqu'à Domont, de façon à pouvoir plus aisément desservir les localités du versant ouest du plateau de Montmorency.

L'eau fournie à Sarcelles est identique à celle qui est consommée à Saint-Brice, à Villiers-le-Bel, communes qui ont été respectées. Cette constatation nous paraît suffisante pour innocenter l'eau d'Oise fournie par la Compagnie. Si cette eau a présenté des caractères particuliers au mois d'août c'est qu'à ce moment le niveau de l'Oise était très-bas et que l'usine de Méry fonctionnait avec plus de difficultés.

La plupart des habitants de Sarcelles se défendaient énergiquement de boire l'eau de leurs puits. Mais ces dénégations ne nous ont pas paru convaincantes et dans tous les cas ils se servaient de cette eau pour laver les ustensiles de cuisine et en général pour tous les usages culinaires ou autres. Or, les puits de Sarcelles que nous avons visités nous ont tous paru défectueux à divers points de vue.

Leur revêtement est loin d'être sans interruption et ne peut les protéger contre les infiltrations. La nappe d'eau est peu profonde. Ajoutons que non seulement les cabinets mais encore les fosses d'aisance sont inconnues dans nombre de maisons. Les déjections sont simplement répandues sur le tas de fumier qui stagne dans la cour non loin du puits, à moins que l'on ait recours à l'épandage immédiat.

La contamination de l'eau des puits nous paraît avoir joué un rôle important dans la multiplication des cas à Sarcelles, et nous sommes tout disposés à lui attribuer la production d'un certain nombre de cas ultérieurs. Mais ce facteur ne suffit pas et nous ne saurions expliquer par son intervention exclusive l'apparition presque simultanée du choléra à la date du 7 avril dans les diverses parties de Sarcelles.

Nous avons signalé un troisième mode d'alimentation, l'usage de fontaines qualifiées de sources, émergeant en divers points de Gonesse. L'une de ces fontaines, celle du pont, était utilisée par un grand nombre d'habitants du quartier méridional de Gonesse dans une région où il y a eu un grand nombre de décès. Cette fontaine est située sur la rive droite du Rosne et tout auprès du bord. La conduite qui y aboutit passe au-dessous de ce cours d'eau et le point d'émergence est situé sur la rive gauche. La conduite ne paraît nullement étanche et la source pourrait n'être en réalité qu'un point d'émergence de la nappe souterraine qui se continue avec le Rosne.

L'eau de la fontaine du pont et celle sans doute de plusieurs autres fontaines de Sarcelles devra présenter, en conséquence, la même souillure que ce cours d'eau. Sur le trajet de ce cours d'eau il existe un certain nombre de lavoirs en l'absence de tout système d'égout; le Rosne doit recevoir en fin de compte les eaux, résidus et déjections de la plus grande partie de la petite ville.

Nous ne pouvons pas ne pas remarquer que le Rosne a pu ainsi être souillé par les déjections du premier malade qui habitait au haut de Sarcelles, dans une villa peu éloignée du ruisseau et en aval de toutes les parties ultérieurement envahies. Entre le premier cas et les suivants il s'est écoulé un assez long intervalle qui correspondrait au temps nécessaire à l'arrivée des germes dans le Rosne et à la souillure de la nappe.

Il ne nous est pas possible d'affirmer que tel est exactement le mode de contamination de Sarcelles, que la violence tout à fait anormale de l'épidémie dans cette localité ait son unique explication dans la souillure de l'eau. Mais nous sommes en tous cas autorisés à voir dans cette souillure un aliment étiologique de premier ordre.

En faveur de l'intervention de l'élément hydrique à Sarcelles, nous invoquerons encore le *grand nombre de cas de fièvre typhoïde* à la même époque dans cette commune. M. le Dr Galvani en a soigné 56, du 17 à la fin d'octobre.

Le tableau ci-contre indique la répartition de ces cas de fièvre typhoïde.

Comme le choléra et plus encore que ce dernier, la fièvre typhoïde occupe tout le périmètre de Sarcelles et les groupes de maisons où sévit le premier présentent un chiffre élevé de cas; à la deuxième

maladie quelques maisons ont été successivement touchées par les deux maladies.

Treize maisons ont présenté plusieurs cas de fièvre typhoïde, de même que 11 nous ont montré plus d'un cas de choléra (1).

Ici encore, les causes de la maladie ne sont donc pas restées cantonnées dans un petit nombre de foyers, mais elles ont fait sentir leurs effets sur la plus grande partie de Sarcelles.

Il n'est pas sans intérêt d'indiquer ici la répartition chronologique de ces cas. Il y a eu :

En juillet	3
En août	24
En septembre	24
En octobre	6

Il nous paraît intéressant de rechercher l'influence relative de l'âge chez les malades et de la comparer à celle que nous avons relevée chez les cholériques.

La proportion dans laquelle chaque décade est représentée sur 100 est la suivante :

	Fièvre typhoïde.	Choléra.
Au-dessous de 10 ans	23,21	5,4
De 10 à 20 ans	23,21	2,7
— 20 à 30 —	14,3	16,2
— 30 à 40 —	16	18,9
— 40 à 50 —	12,5	12,1
— 50 à 60 —	7,2	24,2
— 60 à 70 —	3,6	10,8
— 70 à 80 —	8,1	8,1
Au-dessus de 80 ans		1,3

On voit par ce tableau aussi bien que sur le tracé, que la fièvre typhoïde est surtout une maladie de la jeunesse et est rare après cinquante ans et que la proportion est presque inverse pour le choléra.

Au-dessous de vingt ans 46,8 typhiques, 8,1 cholériques.

Au-dessus de cinquante ans 10,8 typhiques, 44,4 cholériques.

Les mesures de désinfection à Sarcelles ont contribué à enrayer l'épidémie. L'étuve mobile Genest Herscher et le pulvérisateur sont arrivés le 19 et à partir du 23 août le nombre des cas a été à peu près insignifiant.

(1) Dans les maisons à fièvre typhoïde, le nombre des cas n'a jamais dépassé 2. Dans celles à choléra, il y a eu 4 fois 3 malades, 1 fois 4. Nous ne saurions attribuer cette différence seulement à la contagiosité plus grande du choléra. Il faut en effet tenir compte de l'immunité conférée par une première atteinte de dothiénentérie.

Les épidémies de 1832 et de 1849 qui avaient entrainé une proportion moindre de décès cholériques avaient eu une durée beaucoup plus grande :

9 mois en 1832,
3 mois en 1849,
1 mois et 8 jours en 1892.

Il nous paraît assez légitime d'attribuer aux mesures employées la durée si réduite de l'épidémie de 1892.

Les analyses de M. Ogier établissent la mauvaise qualité des eaux de puits dont la composition a été trouvée sensiblement égale dans deux maisons de la rue de Paris, situées, la première au nord, la deuxième au sud du Rosne.

De ces deux puits celui qui renferme la plus grande proportion de matières organiques est celui de la partie nord.

L'analyse a donné des résultats beaucoup plus satisfaisants pour l'eau des fontaines qui appartiennent certainement à une autre nappe que les puits.

Quant à l'eau de la concession elle présente les caractères de l'eau d'Oise et sa composition est la même que celle des eaux prises à la même date dans les réservoirs et à la hauteur des machines de Méry.

III. — *Beaumont-sur-Oise.*

Il y a eu à Beaumont, en 1892, 12 décès cholériques qui pour une population de 3.099 habitants donnent la proportion de 32 décès cholériques pour 10.000 habitants (1).

Les docteurs Meyer et Tavenard auxquels nous devons un grand nombre de renseignements nous signalent plus de 42 cas terminés par la guérison.

Nous avons indiqué la répartition journalière des décès dont le premier remonte au 18 juillet, le dernier au 3 septembre.

Il semble qu'un certain nombre de cas de choléra signalés à Beaumont doivent être reportés à une contamination en dehors de cette localité. C'est ainsi qu'un des malades est revenu manifestement contaminé du Havre, que deux autres ont sans doute contracté leur affection à Gonesse, un quatrième à Saint-Denis.

(1) Nous ne tenons pas compte de 6 décès d'enfants en bas âge ; moins de 18 mois.

Mais ces cas n'ont pas été les premiers observés et il ne paraît pas possible de rattacher l'épidémie de Beaumont à la contagion résultant du rapport avec ces malades.

Les cas multiples de famille ou de maison ont été relativement rares.

Un mari et sa femme pris rue Basse de la Vallée : deux charretiers de la même ferme, deux personnes habitant la même maison.

Les médecins de Beaumont pensent qu'il faut incriminer l'usage de l'eau de l'Oise qui est puisée près du pont immédiatement en dessous de l'embouchure d'un ru de décharge venant de Persan, ru qui est le véritable égout pour cette commune, riche en usines.

M. le docteur Meyer a constaté le 5 mai 1 décès cholérique chez un ouvrier à l'écluse de Boran ; ce cas mortel a été accompagné de deux cas de choléra terminés par guérison d'autres ouvriers.

Comme Boran se trouve en amont de Beaumont on peut admettre que les germes cholériques émanant de ces premiers malades de Boran aient souillé l'eau destinée à la consommation des habitants de Beaumont.

Il convient cependant de relever l'intervalle de deux mois qui a séparé les cas de choléra à Beaumont et à Boran.

L'épidémie de Beaumont a presque complètement respecté la partie haute de la ville et est restée limitée aux quartiers bas avoisinant la rivière, quartiers humides et malpropres.

Cinq des sujets qui ont succombé puisaient directement dans l'Oise en aval d'un égout l'eau de leurs repas. Cinq autres prenaient de l'eau de l'Oise à des fontaines ou des concessions de la Compagnie.

Un seul sujet habitait la partie haute de Beaumont où l'on boit de l'eau de source.

IV. — *Pontoise.*

La femme B..., âgée de 61 ans, était partie le 14 août pour le Havre par un train de plaisir et en était revenue le 16 très fatiguée. Le 17 cette femme était prise de diarrhée, de vomissements, d'altération de la voix, etc. Elle mourait le 23. Nous n'hésitons pas à admettre avec le Dr Crimail qu'il s'est agi d'un cas de choléra. Il fut procédé aux mesures de désinfection rationnelles et ce cas resta isolé.

Il en fut de même de celui de la femme V... revenue très débilitée le 28 août d'Argenteuil où elle avait eu le choléra. Cette femme succomba dans la nuit du 30 au 31.

Cette immunité à peu près complète de Pontoise est fort intéressante lorsque l'on constate qu'elle s'est déjà produite lors des épidémies antérieures.

En 1832, le choléra ne s'est pas développé à Pontoise quand tous les villages voisins étaient infectés, et cependant l'hôpital de cette ville hébergea 28 cholériques venus du voisinage, dont 13 moururent.

En 1849, il y eut en revanche 65 décès pour une population de 5.448 habitants.

En 1854, Pontoise se montre de nouveau peu touché; on y note 10 décès cholériques pour une population de 5.617.

En 1865, il y eut 7 décès à Pontoise.

En 1873, il n'y eut aucun malade.

En 1884, le rapport du médecin des épidémies signale pour le mois d'août un cas de choléra sporadique terminé par guérison.

V. — *Le Blanc-Mesnil.*

Nous avons signalé à propos de Gonesse le cas de deux moissonneurs belges ayant succombé du choléra les 14 et 22 juillet. Nous avons indiqué le sort de 2 autres belges de la même équipe morts peu après à Marly-la-ville. Nous savons encore qu'un belge venu de Villers près Gisors et qui a voyagé en compagnie sans doute de ces fugitifs a présenté les premiers signes du choléra à son retour dans son village natal.

Les moissonneurs belges du Blanc-Mesnil étaient en rapport fréquent avec leurs compatriotes occupés à Dugny et à Aubervilliers, communes où le choléra sévissait depuis le commencement de juillet.

Il y eut après la mort de ces deux belges d'autres cas de choléra, et M. le Dr Broquet nous a signalé 4 cas de ce genre: 1 le 23, 3 le 28 juillet. Ces cas se sont terminés par guérison.

VI. — *Villiers-le-Bel.*

A Villiers-le-Bel, commune de 1.649 habitants, située à proximité

de Sarcelles et de Gonesse, le choléra resta limité à une maison habitée par la famille M... Il y eut 4 malades et 3 morts.

Le premier cas fut celui de la femme M.... dont l'affection débute le 30 juillet et qui mourut le 5 août.

Deux enfants furent pris à la date du 31 et moururent.

Un troisième enfant présenta les premiers symptômes le 3 août et se remit rapidement.

Le père et 4 enfants furent respectés ainsi qu'un autre ménage habitant la même maison et les autres habitants de la commune.

Madame M... a été le 27 juillet à Lagny prendre un nourisson. Elle s'est rendue le 30 à Paris pour demander un certificat à la préfecture de police. C'est en rentrant le soir qu'elle a ressenti les premiers symptômes.

D'un autre côté, le mari est allé tous les jours qui ont précédé le 30 juillet à Gonesse où il travaillait en qualité de menuisier. Il n'y aurait pas vu de malades à sa connaissance.

Nous serions assez disposé à attribuer ce petit foyer à une importation de Gonesse plutôt que de Paris où le choléra ne faisait encore que d'apparaître. Il convient pourtant de dire que dans cette attente à la préfecture de police la femme M... a pu se trouver en rapport avec d'autres nourrices venues de communes contaminées.

En 1832, il y eut à Villiers-le-Bel 10 décès cholériques sur une population de 1.200 âmes. Il n'y eut aucun cas en 1849; un seul décès est noté en 1854 date à laquelle Villiers-le-Bel compte 1.954 habitants. La même commune a été respectée en 1865, 1873 et 1884.

Ces chiffres indiquent que Villiers-le-Bel peut être considéré comme à peu près doué d'immunité.

Autres communes. — Les cas et décès de l'asile de Ville-Évrard ne méritent qu'une simple mention. Ils se sont espacés en novembre et décembre sans former foyer. Il est difficile de donner une raison exacte de cette épidémie: les nombreuses visites venant de Paris chaque semaine à l'asile n'y ont pas sans doute été étrangères.

A Montmorency, les manifestations cholériques ont été isolées et espacées; les rapports avec Paris paraissent suffire à les expliquer.

Le cas unique suivi de décès à Groslay est celui d'un instituteur qui donnait tous les jours des leçons à Paris, 15 juillet.

Le décès à Neuilly-Plaisance est celui d'un mécanicien des chemins de fer nogentais.

A Ézanville 14 août, à Survilliers il s'est agi de fugitifs de Sarcelles.

A l'Isle-Adam 2 décès sur 4 cas ont été observés dans une cour. Nous n'avons pas de détails sur ces cas non plus que sur le cas unique de Vaudherland, petite commune proche de Gonesse.

Nous savons en revanche que le décès d'Éragny le 1er septembre a frappé une femme revenue de Levallois-Perret ; que celui du Raincy le 8 septembre se rapporte à un voyageur venu de Paris. Les 2 décès de Livry ont eu pour victimes 2 ouvriers carriers venus sans doute d'Argenteuil et trouvés morts sur un four à plâtre. Enfin le sujet qui a succombé à Taverny était employé de banque à Paris.

Des cas de choléra terminés par guérison et dont l'importation est manifeste ont été signalés à Cergy, à Arnouville, à Goussainville, à Attainville. Ils sont restés isolés.

Les documents que nous avons recueillis ne font mention d'aucune de ces localités en 1865. En 1854 nous voyons signaler 3 cas à Éragny et 1 à Cergy. Éragny a eu 22 décès cholériques en 1849, 26 en 1832.

Arrondissement de Rambouillet.

I. — *Saint-Arnoult.*

Dans un certain nombre de localités où a sévi le choléra on a signalé une prédominance anormale de diarrhées ou de cholérines.

Tel a été le cas de Sarcelles, de Gonesse. Ces cholérines présentent au point de vue symptomatique une analogie marquée avec le choléra. Elles s'en distinguent essentiellement par la terminaison qui est ici presque toujours favorable.

Elles diffèrent aussi par l'absence du bacille virgule que nous avons toujours retrouvé dans les localités où a régné le choléra qui a toujours manqué là où il n'y a eu que de ces diarrhées.

La coïncidence de ces diarrhées cholériques et des cas de choléra à bacille virgule ou choléra vrai ne prouve pas plus l'identité des deux maladies que celle du choléra et de la fièvre typhoïde ne résulterait de leur coïncidence relevée à Sarcelles, à Argenteuil. Elle prouve seulement que les causes analogues favorisent l'action d'agents différents et cela sans doute en empruntant surtout pour véhicule habituel l'eau.

La petite ville de Saint-Arnoult et ses environs nous ont fourni l'exemple d'une épidémie cholériforme sans coïncidence de choléra vrai.

Cette interprétation n'a pas été d'abord celle du Dr Camescasse qui a observé les malades, mais notre excellent confrère s'est rangé à notre manière de voir lors de l'enquête rétrospective à laquelle nous nous sommes livrés sur place.

Les cas observés par M. le Dr Camescasse sont au nombre de 22, se répartissant ainsi :

2 cas dans le hameau de Denisy les 17 et 18 mai,
15 cas à Saint-Arnoult le 19 juin et du 4 au 22 juillet,
1 à Sonchamp,
3 à Rochefort,
1 au hameau de La Bate.

Il y a eu 2 décès ; mais cette proportion déjà peu élevée ne saurait faire accepter qu'il se soit agi de choléra. Les 2 décès ont été observés chez 2 femmes de soixante-douze ans, dont l'une était dans la plus grande misère.

Sur 22 cas, 2 fois seulement il y a eu plus d'un cas dans la même maison et encore 2 personnes seulement ont-elles été atteintes sur 6.

Les malades n'avaient pas de relations entre eux et n'en ont pas eu avec Paris.

Après avoir exposé en détail l'histoire de l'épidémie cholérique de 1892 dans le plus grand nombre des communes envahies, nous désirons résumer en quelques lignes les principaux caractères de cette épidémie.

Dans toutes ces communes, 24 sur 31, les cas sont restés isolés ou fort peu nombreux, la proportion des décès restant inférieure à 10 p. 10.000. Dans la plupart de ces localités, les cas de choléra sont imputables à une contamination qui a eu lieu hors de la commune dans un foyer suburbain à Paris ou au Havre (Poissy, Rueil, Versailles, Blanc-Mesnil, Groslay, Marly-la-Ville, Villiers-le-Bel, Neuilly-Plaisance, Survilliers, Ézanville, Éragny, Le Raincy, Livry, Taverny). La même origine sans être démontrée est fort probable à Vaudherland, à Meudon. Les sujets atteints à Chatou et à Bougival ont dû vraisemblablement leur maladie à l'ingestion d'eau de Seine contaminée. Leur profession de marchands de vers de vase et de

tireurs de sable les exposaient sans aucun doute à faire usage de l'eau du fleuve.

Des communes précitées, la plupart ont eu un cas unique. D'autres, comme Poissy, Saint-Brice, l'Isle-Adam, ont eu plusieurs cas dans la même famille, témoignant ainsi de la contagiosité directe du choléra; quelques-unes, comme Pontoise, Rueil, Versailles, ont eu plusieurs cas absolument indépendants et imputables chacun à une contamination différente.

Dans ces communes il n'y a pas lieu d'employer le mot d'épidémie. Les conditions nécessaires pour la production de cas ultérieurs n'ont pas été réalisées et, par suite, les cas sont restés circonscrits. Dans un grand nombre de ces communes, cette véritable immunité peut s'expliquer par la protection des eaux d'alimentation: eau de source à Rueil, à Poissy, à Bougival; eau d'une nappe profonde à Chatou ; eau d'Oise à Saint-Brice, à Groslay, à Villiers-le-Bel.

On pourrait peut-être encore invoquer certaines conditions du sol à Versailles et à Pontoise.

Ces communes indemnes en 1892 ont presque toujours été respectées dans les épidémies antérieures (Versailles, Pontoise, Poissy, Rueil, etc.).

Chatou, qui avait eu de nombreux morts en 1832, 1849 et 1854, doit sans doute son immunité présente à l'usage de l'eau que lui fournit la Compagnie du Vésinet.

Montmorency a eu 13 décès pour 10.000; cette commune doit sans doute être rapprochée des précédentes. Les six décès sont sans lien entre eux, dans des points disséminés, et doivent être rapportés à autant de contaminations.

Les communes sérieusement frappées sont: Sarcelles, Argenteuil, Gonesse et, à un degré moindre, Bezons et Beaumont.

Dans ces localités, on peut employer le mot d'épidémie, et dans chacune d'elles le facteur principal, on pourrait presque dire exclusif, de contagion a été l'usage d'eau contaminée.

Le mode et le degré de contamination de l'eau ont différé, et la violence de l'épidémie a été en rapport avec eux.

Sarcelles, qui a payé le plus large tribut (255 pour 10.000) présentait des conditions éminemment favorables à la pollution de la nappe souterraine superficielle, qui entre pour une large part dans la consommation des habitants. Le malade dont les déjections ont contaminé la nappe avait contracté le mal en dehors de cette com-

mune. Un intervalle de 16 jours sépare ce premier cas des suivants.

Argenteuil, moins éprouvé que Sarcelles (94 décès pour 10.000) présente comme cette localité cette particularité que l'affection est disséminée à peu près également dans toute sa surface, preuve que la cause du choléra doit être recherchée dans une condition commune aux diverses parties de la ville. Ici, c'est de nouveau l'eau qui entre manifestement en cause. Mais cette fois c'est l'eau de la compagnie qui, par suite de circonstances fâcheuses a donné à Argenteuil au mois de juin de l'eau de Seine puisée à Épinay au lieu de l'eau d'Oise qu'elle lui fournit d'ordinaire.

Gonesse a 79 décès pour 10.000. Ici, au contraire, l'épidémie reste limitée à certaines parties de la ville. Un foyer important dans le quartier Saint-Pierre est dû à l'usage d'eau de puits d'une nappe superficielle exposée à des souillures évidentes du fait des premiers cholériques. Un foyer moins important existe dans la cour Saint-Pierre. D'autres cas restent isolés. L'immunité de la majeure partie de Gonesse tient à ce qu'il y est fait usage d'eau de puits artésiens.

Bezons et Beaumont-sur-Oise doivent sans doute leur épidémie, du reste moins importante, à la souillure de l'eau d'alimentation. Bezons reçoit l'eau de Seine et Beaumont de l'eau d'Oise prise en aval d'un ru de décharge et au-dessous de Boran où il y a eu deux mois auparavant des cas de choléra chez des ouvriers de l'écluse.

Influence des mesures de désinfection.

Il est bien difficile de dire quelle part ces mesures de désinfection ont eue dans la limitation de l'épidémie. Si l'on invoque le chiffre relativement faible des décès, on se heurte à l'objection qu'en 1874 et en 1884 les cas ont été à peu près nuls et qu'en 1865 le nombre de cas a été sensiblement le même qu'en 1892.

Ce qui est vraiment démonstratif, c'est la constatation unanime, c'est qu'*après l'usage des procédés mis en vigueur, les cas nouveaux de choléra ont été peu nombreux,* qu'*il n'a plus été observé de cas ultérieurs dans les maisons qui ont été désinfectées.* L'étuve est arrivée à Sarcelles le 19, et à partir du 23 août le nombre des cas a été à peu près insignifiant, 8 contre 52 enregistrés avant le 19.

A Gonesse, les mesures efficaces de désinfection ont commencé

le 7 août et l'épidémie du quartier Saint-Nicolas ne fournit plus après le 9 que 4 décès.

Le foyer de la cour Saint-Pierre est éteint presque dès son début et le dernier cas importé reste isolé.

Nous invoquerons enfin la *durée beaucoup moins longue de l'épidémie en 1892 dans chacune des communes envahies.*

Argenteuil où la durée a été relativement la plus longue n'a eu le choléra que pendant 3 mois et demi, tandis qu'en 1832 il a duré 6 mois, en 1849 près de 7, en 1853-54 plus de 10.

Sarcelles qui a été si éprouvé en 1892 avait eu en 1832 et en 1849 des épidémies beaucoup plus longues : 9 mois en 1832, 3 mois en 1849, 1 mois et 8 jours en 1892.

Département de l'Oise.

Rapport de M. le Dr Fernand Widal.

Les premiers cas cholériques semblent avoir fait leur apparition dans l'arrondissement vers la fin de juillet. Le premier décès a été signalé le 21 juillet à Marolles et le dernier à Saint-Maximin le 24 novembre.

Au point de vue épidémique les localités contaminées peuvent être divisées en localités où ont sévi uniquement des cas de diarrhée choléri forme non mortels, localités où s'est présenté un cas isolé de choléra mortel, localités où s'est développé un foyer de plusieurs cas de choléra mortel.

Depuis le début de notre mission, nous avons eu à étudier particulièrement la marche de l'épidémie dans les foyers de Longueil-Sainte-Marie, Chantilly, Gouvieux, Montataire, Saint-Maximin. Nous ne ferons que signaler rapidement les cas qui se sont produits dans les autres parties de l'arrondissement.

Les cas de diarrhée choléri forme sans gravité ont été nombreux et disséminés depuis le mois de juillet dans tout l'arrondissement.

Dans certaines localités on a observé de véritables épidémies de maison.

Ainsi, à la prison de Senlis, sept cas de diarrhée choléri forme avec algidité ont éclaté du 22 au 27 août, frappant quatre détenus, deux gardiens et un infirmier. Tous sept ont guéri (1).

Des cas mortels isolés se sont montrés dans les communes de *Saint-Firmin* (un cas, cinquante-trois ans, mort le 3 septembre) ; d'*Ermenonville* (un cas, cinquante ans, mort le 7 septembre) ; *Varinfroy* (un cas, cinquante-un ans et demi, mort le 15 septembre); *Thury-en-Valois* (un cas, cinquante-deux ans, mort le 21 septembre) ; *Montépilloy* (un cas, trente-trois ans, mort le 24 septembre) ; *Mareuil-Sur-Ourcq* (un cas, trente-cinq ans, mort le 27 septembre) ; *Chevreville* (un cas, mort le 4 octobre).

Ces cas mortels isolés, aussi bien que les cas de diarrhée cholé-

(1) Renseignements fournis à M. le sous-préfet par le médecin de l'arrondissement.

riforme guéris ne doivent pas être considérés comme des cas de choléra nostras estivaux, mais bien comme des cas de choléra épidémique.

Ils ont apparu en même temps qu'éclataient des foyers épidémiques en des points limitrophes ; ils se sont montrés pour la plupart à une période déjà avancée de la saison, et il faut savoir d'autre part que la mortalité par choléra nostras est, dans les années ordinaires, nulle dans l'arrondissement de Senlis. Les rapports de M. le médecin des épidémies de l'arrondissement montrent qu'en 1891, par exemple, il n'a pas été déclaré un cas de mort par choléra nostras.

Foyers épidémiques.

Des foyers épidémiques ont éclaté à Marolles, Creil, Chantilly, Gouvieux, Longueil-Sainte-Marie, Montataire et Saint-Maximin.

Dans chacune de ces localités on a relevé un certain nombre de décès cholériques.

I. — *Marolles et Creil.*

Sur les épidémies de Marolles et de Creil, nous serons brefs, car les foyers en étaient éteints lorsque nous avons été chargé de notre mission.

Marolles est une commune de 660 habitants située sur l'Ourcq et sur les confins du département de l'Aisne. L'épidémie a commencé vers juillet et s'est terminée vers le milieu de septembre. Elle semble avoir été importée, au dire de M. le médecin des épidémies de l'arrondissement, par des ouvriers venus en grand nombre et d'un peu partout pour la construction d'une ligne de chemin de fer. De nombreux cas ont été observés parmi la population adulte et infantile et les enfants ont payé le plus large tribut à la mort. Sur 5 décès relatés un seul a trait à une femme adulte morte le 20 août. Les quatre autres intéressent des enfants; un de cinq ans, mort le 21 juillet; un de huit ans, mort le 31 août; un de deux ans, mort le 4 septembre; un de douze ans, mort le 9 septembre.

A *Creil*, trois décès dûs au choléra ont été relevés le 29 août chez un homme de trente-trois ans, et le 31 août chez deux enfants l'un de onze ans, l'autre de huit.

A Creil, comme à Marolles, les décès ont porté surtout sur des individus de la seconde enfance. Bien que dans notre statistique nous n'ayons jamais fait entrer les sujets âgés de moins de deux ans, il est à remarquer que chez les nouveau-nés, dans les localités infectées, les décès par choléra infantile ont augmenté en notable proportion.

II. — *Longueil-Sainte-Marie.*

Longueil-Sainte-Marie est une commune de 1.200 habitants de l'arrondissement de Compiègne, située sur les confins de l'arrondissement de Senlis.

L'épidémie a éclaté dans une partie tout à fait isolée de la commune, sur les bords de l'Oise, à un point appelé Port-Salut, situé en face de Verberie, grosse commune échelonnée sur l'autre rive de l'Oise et appartenant à l'arrondissement de Senlis. Port-Salut se compose uniquement de la sucrerie de M. Peters et de quelques bâtisses affectées momentanément aux contremaîtres employés aux travaux de terrassement de la *dérivation éclusée de l'Oise*.

Ces bâtisses doivent être prochainement détruites; c'est dans l'une d'elles que s'est montré le premier cas de choléra.

Le 11 septembre, un ouvrier breton, du nom d'Estenou, embauché depuis trois jours pour les travaux de la dérivation éclusée, fut pris de diarrhée, de crampes et de vomissements à 3 heures du matin et mourut avec tous les symptômes du choléra le soir à 9 heures. Cet homme n'habitait Port-Salut, avons-nous dit, que depuis trois jours; il avait séjourné à Crouy-sur-Ourcq et dans la banlieue parisienne (renseignements fournis par le maire) et était arrivé avec un compagnon qui, quelques jours avant lui, avait été pris de diarrhée. Ce compagnon a depuis quitté Port-Salut.

Pendant son séjour à Port-Salut le cholérique décédé avait séjourné dans le sous-sol d'une maison sise sur les bords de l'Oise et habitée actuellement par un surveillant des travaux de la *dérivation éclusée*.

Le 27 septembre, 16 jours après le premier décès cholérique, un ouvrier du nom de Caey, Charles, travaillant à la sucrerie de M. Peters fut pris des premiers symptômes cholériques. Cet homme fut transporté à l'Hôtel-Dieu de Compiègne où il mourut le 30 avec le diagnostic *choléra*.

Le 29 septembre un autre ouvrier de la même fabrique, Rambaud François, habitant le même dortoir et voisin de lit de Caey est pris de symptômes cholériques et meurt le 30 à l'Hôtel-Dieu de Compiègne.

Le 1er octobre un autre ouvrier habitant un dortoir situé à l'étage inférieur du précédent tombe frappé du choléra ; il est isolé et soigné dans une grange de la sucrerie et meurt le 4.

Du 1er au 5 octobre, 10 ouvriers ont été atteints de diarrhée cholériforme légère. Ces 10 hommes ont guéri rapidement.

Tous ces ouvriers atteints de choléra ou de diarrhée cholériforme du 26 septembre au 1er octobre étaient tous belges, arrivés à Port-Salut au commencement de septembre pour travailler pendant les trois mois à la sucrerie. Ces hommes viennent en France pour amasser un petit pécule qu'ils emportent dans leur pays en décembre. Aussi, quoi que bien payés, ils se privent de tout pour éviter la dépense et se surmènent afin de réaliser le plus d'économies possibles. Ils vivent en commun, couchent pêle-mêle dans des greniers mal aérés, transformés en dortoirs pour la circonstance.

En raison de leur surmenage et de leur hygiène déplorable, de leur promiscuité, ces hommes présentent un terrain particulièrement favorable à l'éclosion du choléra.

Jusqu'au 5 octobre, ces ouvriers étrangers, vivant de la même vie misérable, avaient seuls été atteints.

Les ouvriers sédentaires, travaillant toute l'année à l'usine, vivant pour la plupart en famille dans un confortable relatif avaient, jusque là, été épargnés.

Mais le 8 octobre, l'un d'eux âgé de quarante-trois ans, vivant dans son ménage et habitant un logement sain et bien aéré, limitrophe de celui du directeur de l'usine, fut pris des premiers symptômes de la maladie. Nous l'avons vu le 9 atteint d'un choléra type et il succombait le 11.

Cette petite épidémie qui a causé 5 décès semble donc avoir suivi deux étapes dont la filiation paraît assez nette.

Le premier cas, celui du 11 septembre, est importé par un homme venant de la banlieue parisienne, où il a dû prendre le germe de la maladie qu'il est venu semer au voisinage des chantiers *de la dérivation éclusée* de l'Oise limitrophes de la sucrerie. Les fosses d'aisance des chantiers comme celles de la sucrerie ne sont pas étanches, et à travers un sol calcaire, par l'intermédiaire de fissures et des oscil-

lations de la nappe d'eau souterraine, la communication doit être facile entre les fosses et les puits où viennent boire les ouvriers de la sucrerie.

Les germes ont sans doute employé les 16 jours qui ont séparé le premier cas des suivants à franchir la distance souterraine qui sépare les chantiers de la dérivation de la sucrerie Peters.

C'est en buvant l'eau des puits de l'usine que les hommes auraient contracté la maladie. Il paraît difficile d'invoquer l'action d'un contact direct, étant donné le long temps écoulé entre l'éclosion du premier cas et celle du second.

Nous avons ordonné l'évacuation et la désinfection des logements contaminés : nous avons fait répandre dans les fosses du sulfate de cuivre et du lait de chaux : nous avons ordonné la distribution d'eau bouillie aux ouvriers de l'usine et nous avons fait brûler les hardes qui avaient pu être souillées.

L'épidémie s'est éteinte et le décès du 11 octobre a été le dernier.

III. — *Chantilly et Gouvieux.*

Les épidémies de Chantilly et de Gouvieux semblent dépendantes l'une de l'autre. Elles semblent s'être propagées par les eaux de la Nouette, rivière commune aux deux localités.

Chantilly. — Le 21 août 1892, Victorine B..., blanchisseuse, demeurant sur la rive droite de la Nouette, meurt après avoir présenté pendant un jour tous les symptômes classiques du choléra. Cette fille avait bu, dit-on, plusieurs litres d'eau pendant son travail et par un temps très chaud. La blanchisserie Falligon, dans laquelle Victorine B... était employée, recevait du linge de Paris, où le choléra sévissait à cette époque.

Du 21 août au 26 septembre on a signalé à Chantilly un grand nombre de diarrhées *simples*, chez des personnes de tout âge et de toute condition. Ces cas sans gravité ont cédé après quelques soins.

Du 26 septembre au 1er octobre éclatent simultanément 7 cas graves de choléra dont 5 sont suivis de mort. Toutes les personnes atteintes habitaient la rive gauche de la Nouette.

N... le premier atteint du groupe, mort le 27, était tombé malade le 19. Cet homme, alcoolique, était chanteur et mendiant ambulant. On pouvait se demander si, dans ses tournées, il

n'avait pas visité des localités contaminées d'où il avait rapporté le mal. L'enquête faite à ce sujet par M. le maire de Chantilly montre que cet homme n'avait pas quitté les environs de Chantilly et n'avait été dans aucune région où régnait le choléra. La fille de ce malheureux tombe malade six jours après lui. Presque en même temps, comme le montre la statistique, 5 autres cas éclatent également sur la rive gauche de la Nouette, mais en des points relativement distants. Le jeune P..., âgé de deux ans, meurt le 8 octobre. Grâce aux mesures énergiques prises par le maire, M. Vallon, l'épidémie a été rapidement éteinte.

Comment expliquer l'origine du choléra de Chantilly, qui a fait 6 victimes? On ne peut accuser le chanteur ambulant de l'y avoir importé. Nous avons vu qu'il n'avait visité aucune localité contaminée; d'autre part les 6 autres personnes ont été prises presque en même temps que lui, et l'on ne comprend guère comment ce premier cas aurait pu faire si rapidement foyer. Peut-être est-il plus logique de penser que le cas originel a été celui de la blanchisseuse qui a pu être contagionnée par du linge parisien. Cette fille est morte sur la rive droite de la Nouette, mais, pendant une journée elle avait déposé ses déjections snr la rive gauche. Les germes déposés dans les fosses non étanches ont pu mettre un mois à diffuser jusqu'aux puits, grâce aux oscillations de la nappe souterraine de la Nouette. Nous voyons, en tout cas, que l'épidémie de Chantilly, comme celle de Longueil-Sainte-Marie, s'est faite en deux temps, séparés par un intervalle d'un mois. Dans le premier temps on observe un seul cas, et dans le second temps on en observe 7, dont l'éclosion est presque simultanée.

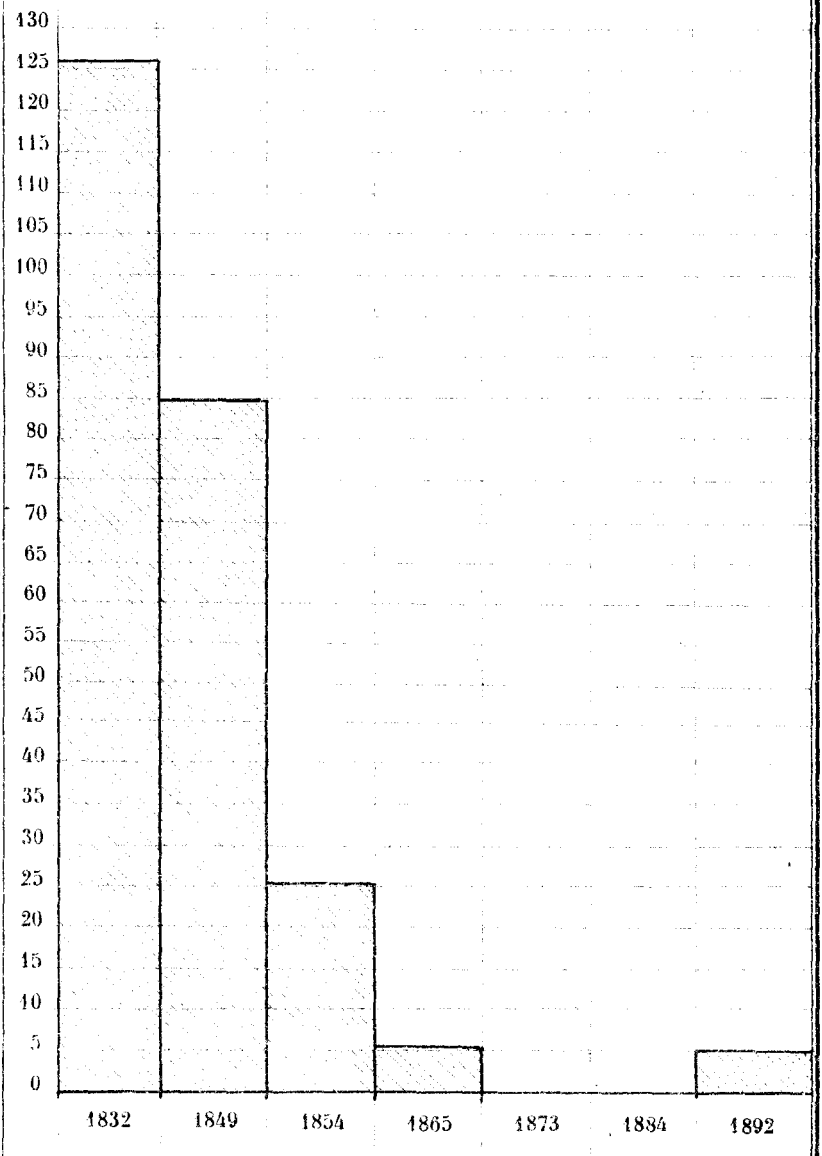
Gouvieux. — Gouvieux est un village de 2.200 habitants, arrosé par la Nouette qui descend de Chantilly, ville distante de 5 kilomètres. Depuis le mois de juin, des cas de diarrhée cholériforme sans gravité ont été observés par le Dr Vincent, médecin de la localité.

Le premier cas mortel fut celui d'un charretier, nommé Mouton, âgé de trente ans, qui mourut le 12 août, après avoir souffert de crampes, de vomissements, de diarrhée. La profession de cet homme le forçait à voyager jusque dans la banlieue parisienne, où il aura contracté sans doute le germe de la maladie. Ce premier cas, croyons-nous, est resté sporadique, et nous ne pensons pas qu'il ait été l'origine de la petite épidémie qui a éclaté à Gouvieux. Ce pre-

PROPORTION DES DÉCÈS CHOLÉRIQUES

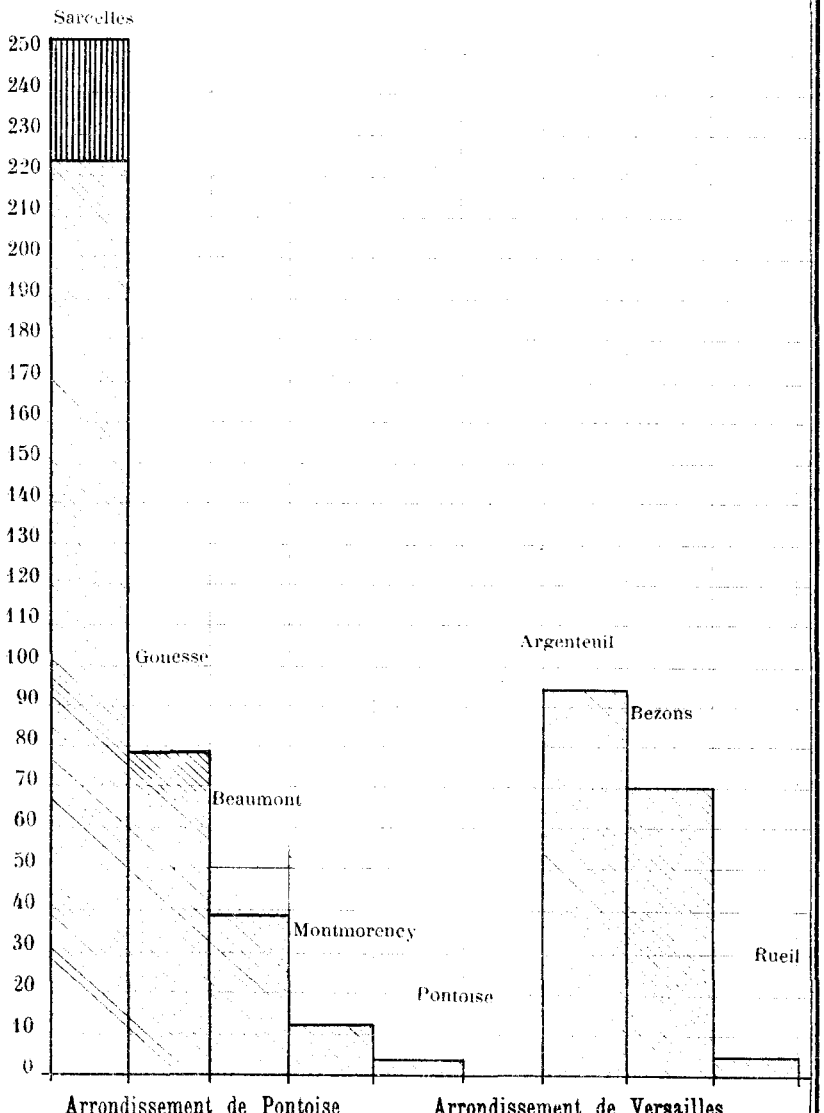
EN SEINE-ET-OISE

pendant les différentes épidémies.



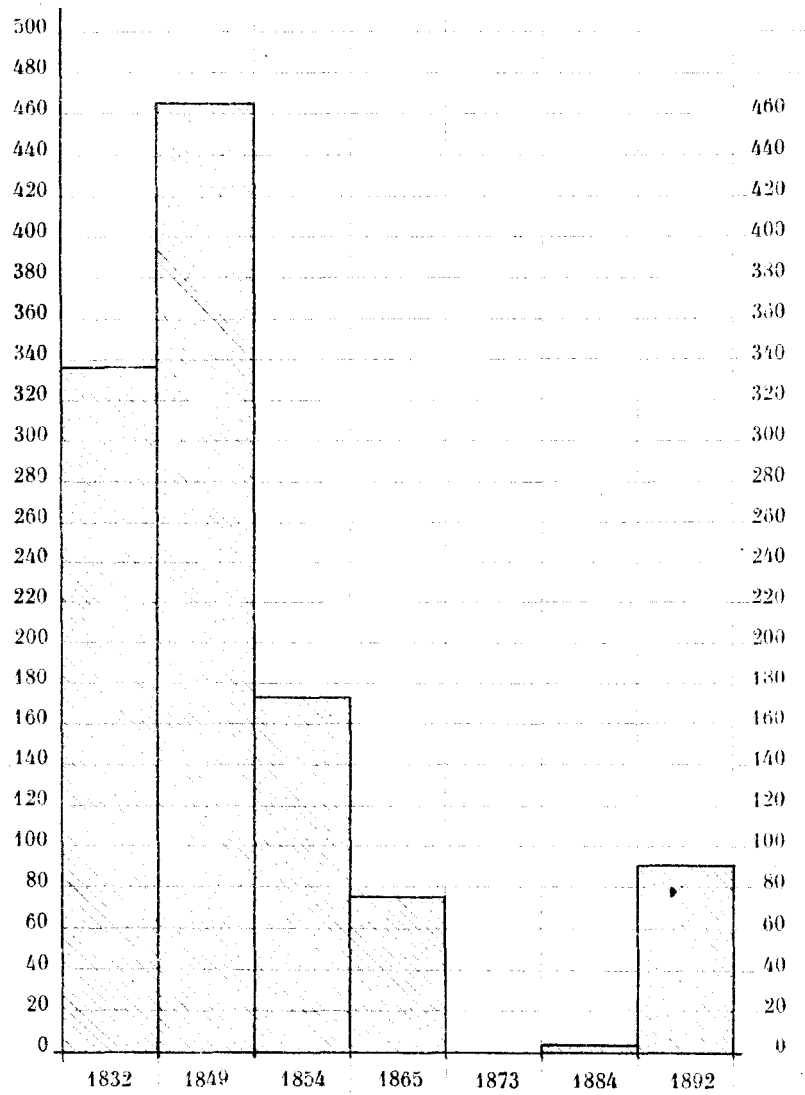
PROPORTION DES DÉCÈS

dans les communes atteintes.



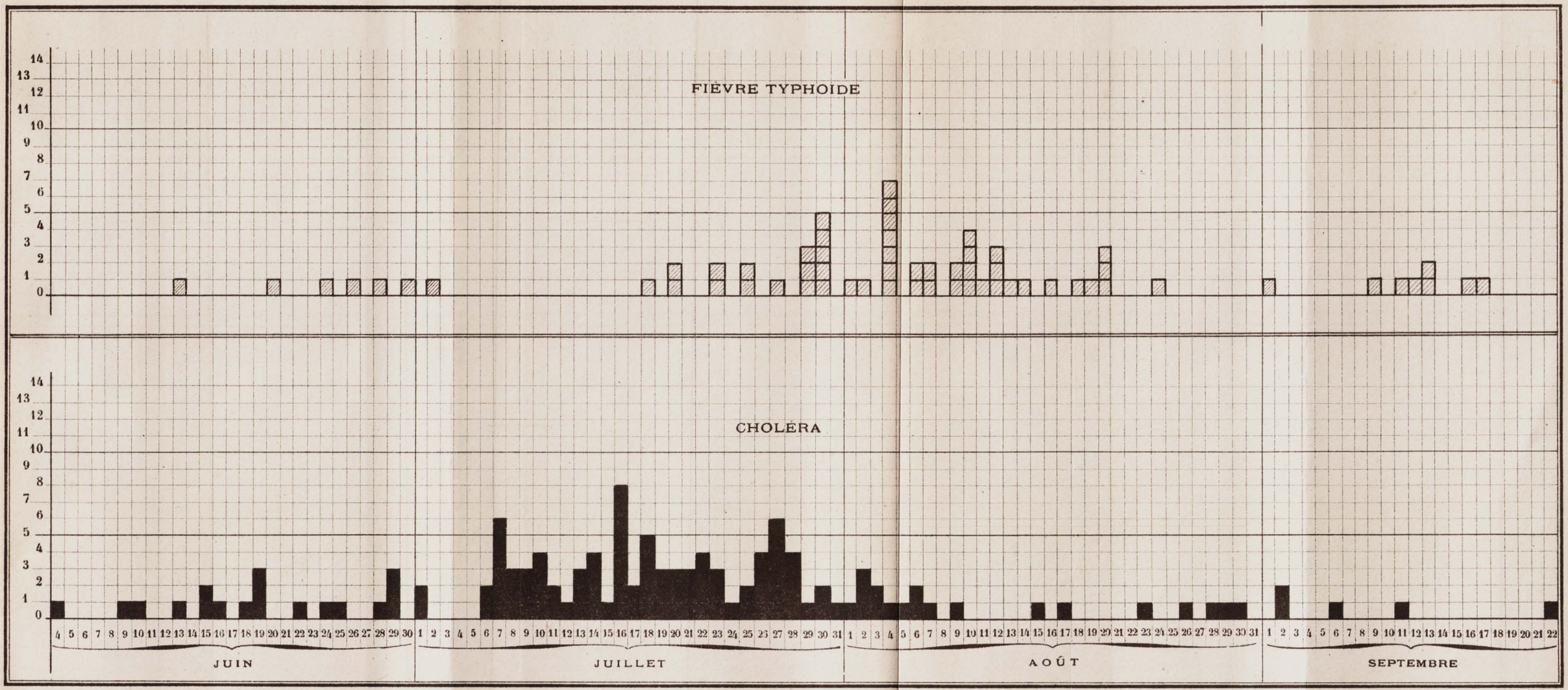
ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA A ARGENTEUIL

Nombre de décès pour 10.000 habitants.



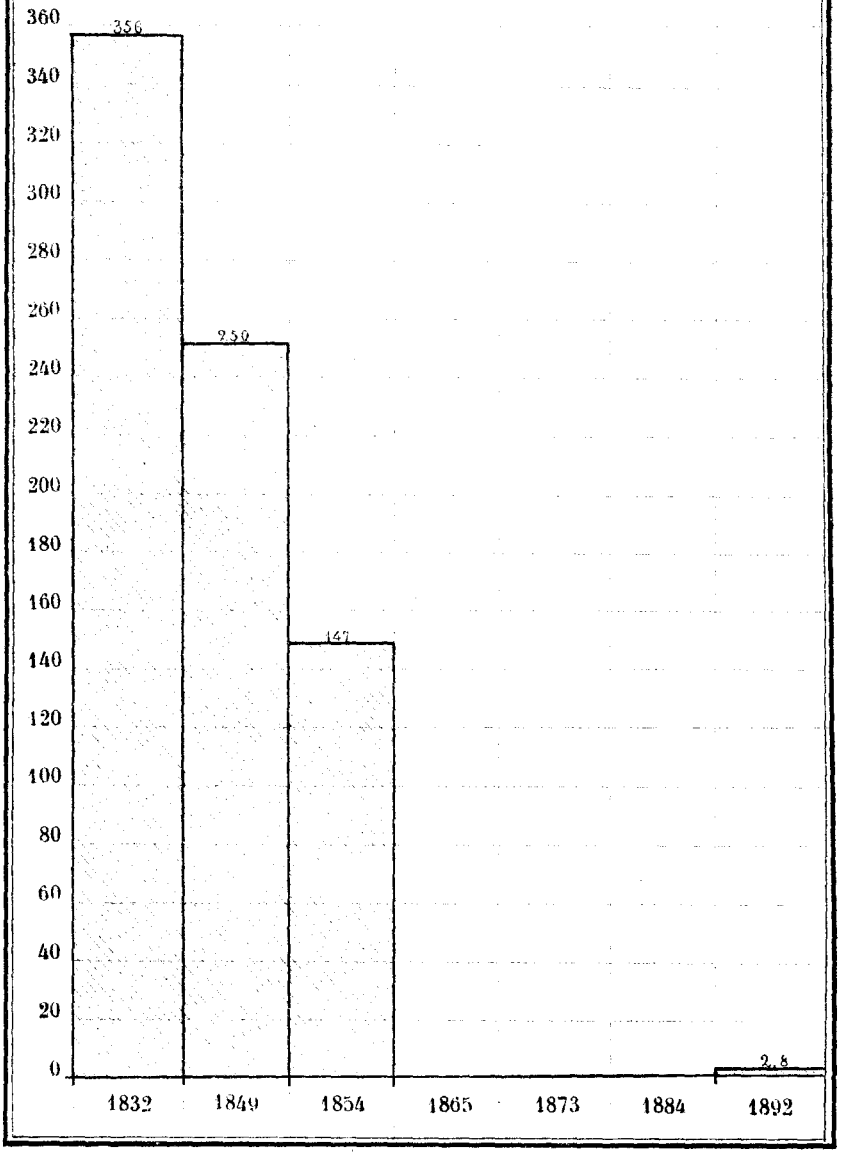
ARGENTEUIL

CHOLÉRA ET FIÈVRE TYPHOÏDE EN 1892.



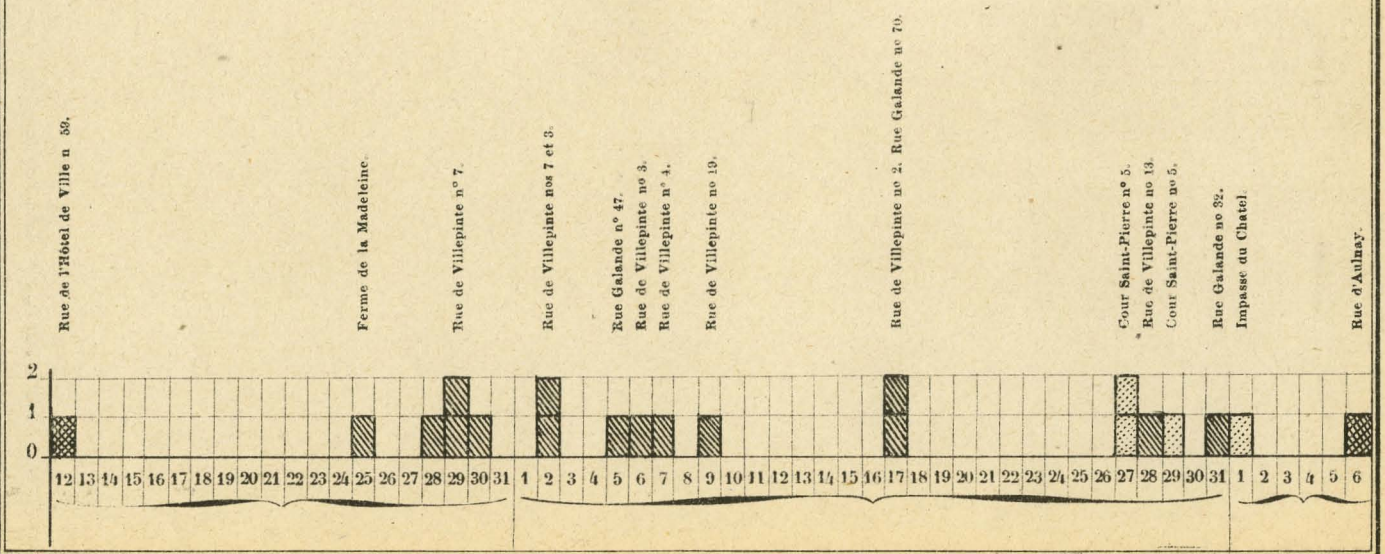
CHATOU

Décès pour 10.000 habitants



DÉCÈS CHOLÉRIQUES A GONESSE

Les parties rayées transversalement correspondent au foyer du quartier Saint-Nicolas, les pointillées au foyer de la Cour Saint-Pierre, les quadrillées aux autres cas.



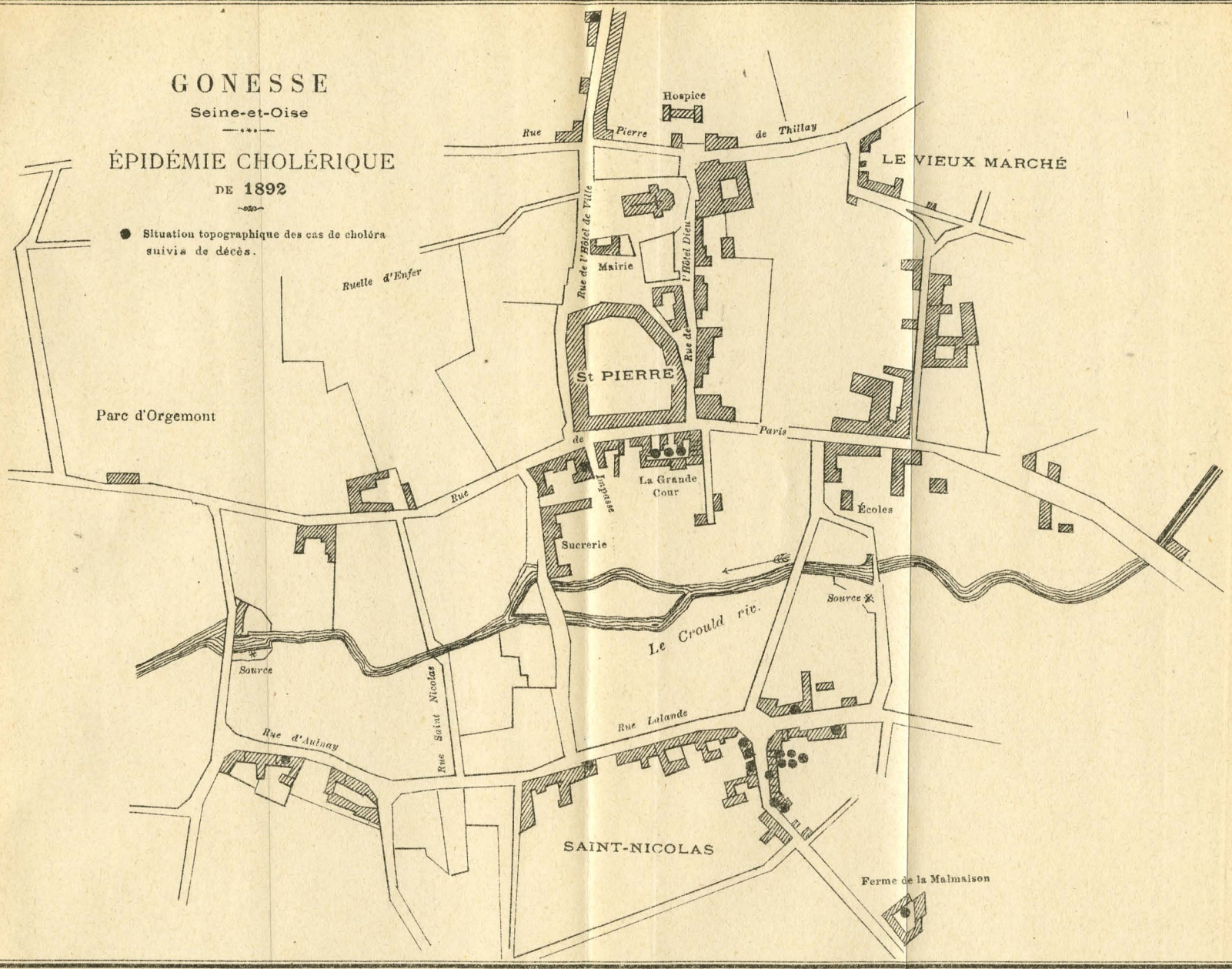
GONESSE

Seine-et-Oise

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE

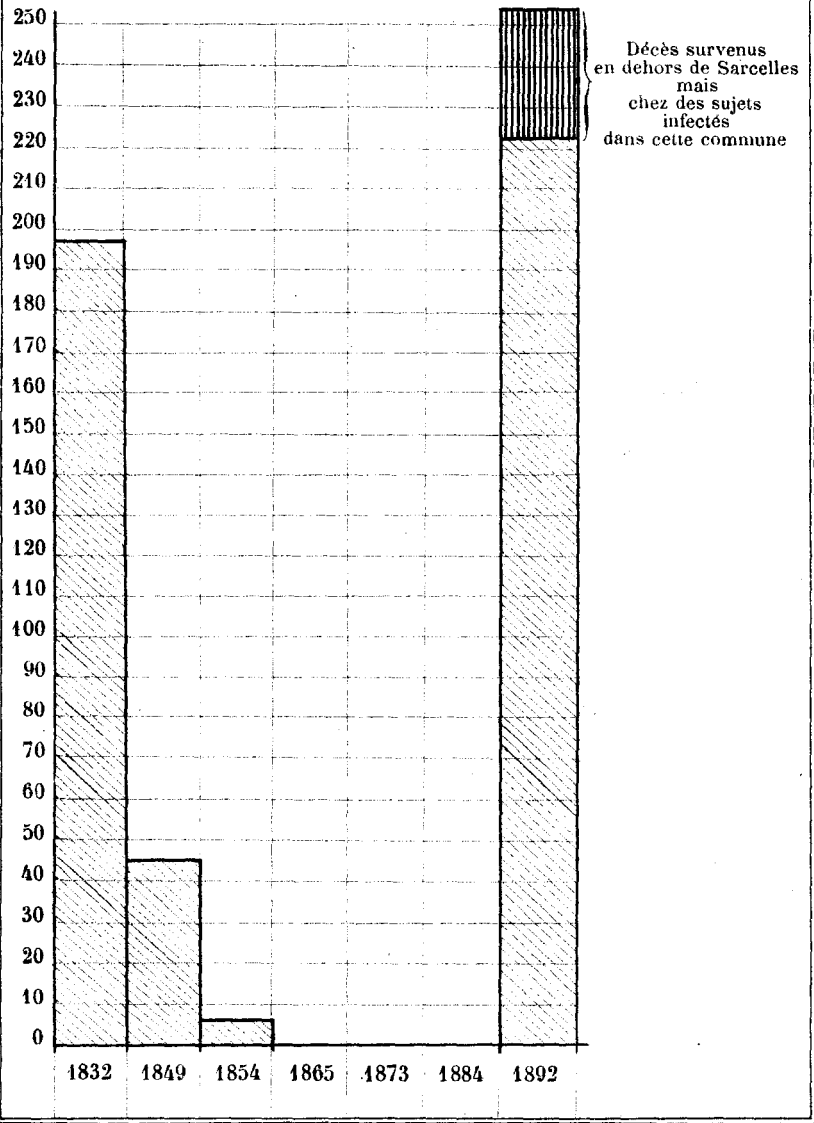
DE **1892**

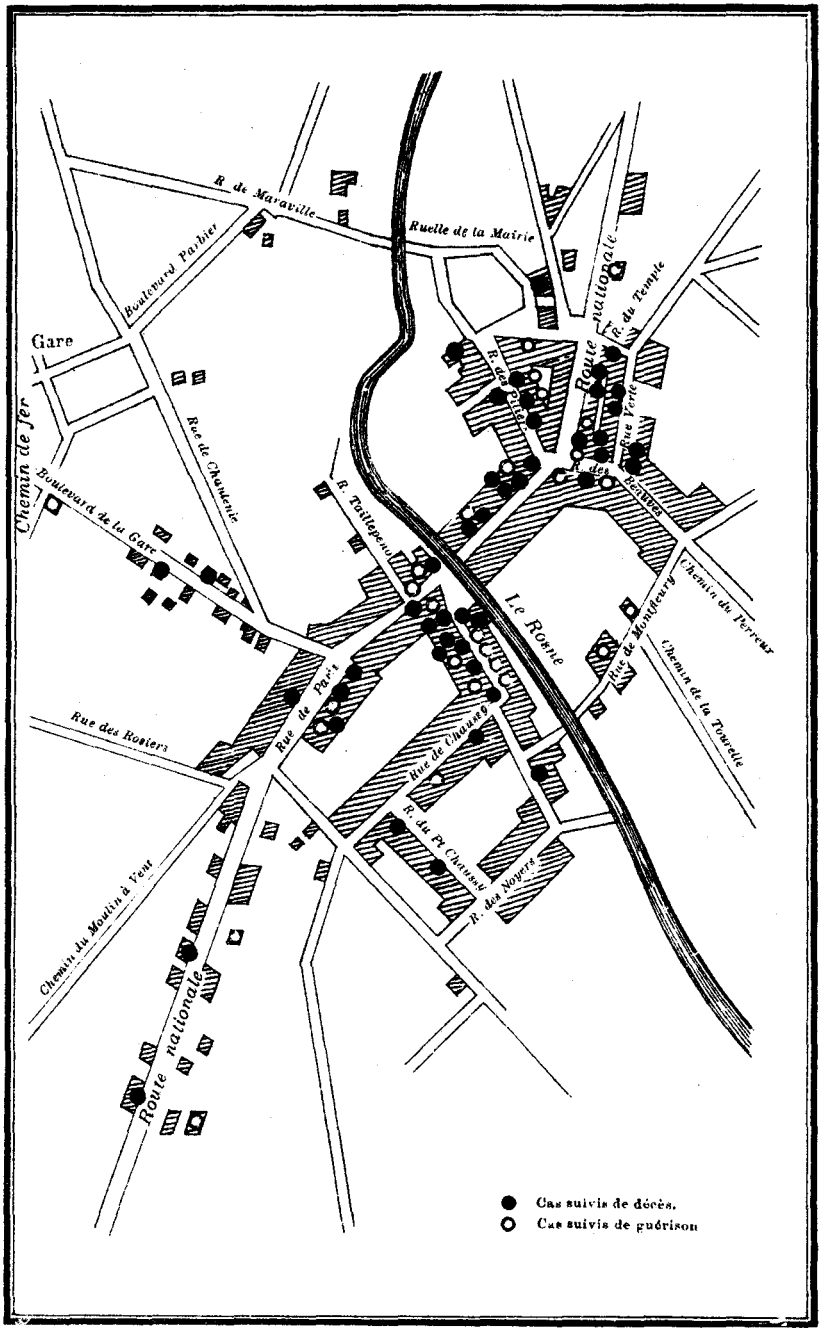
● Situation topographique des cas de choléra suivis de décès.



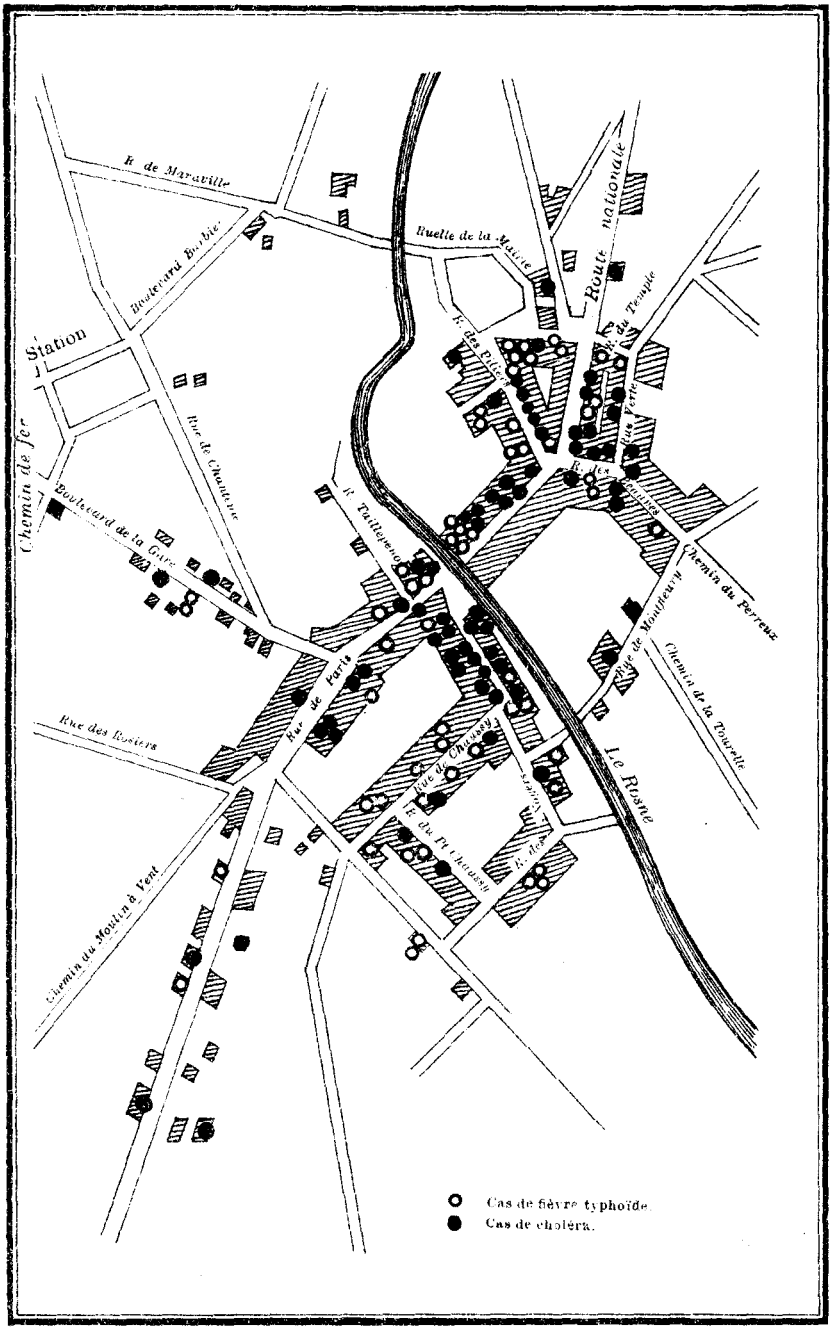
SARCELLES

Mortalité cholérique pendant les diverses épidémies.

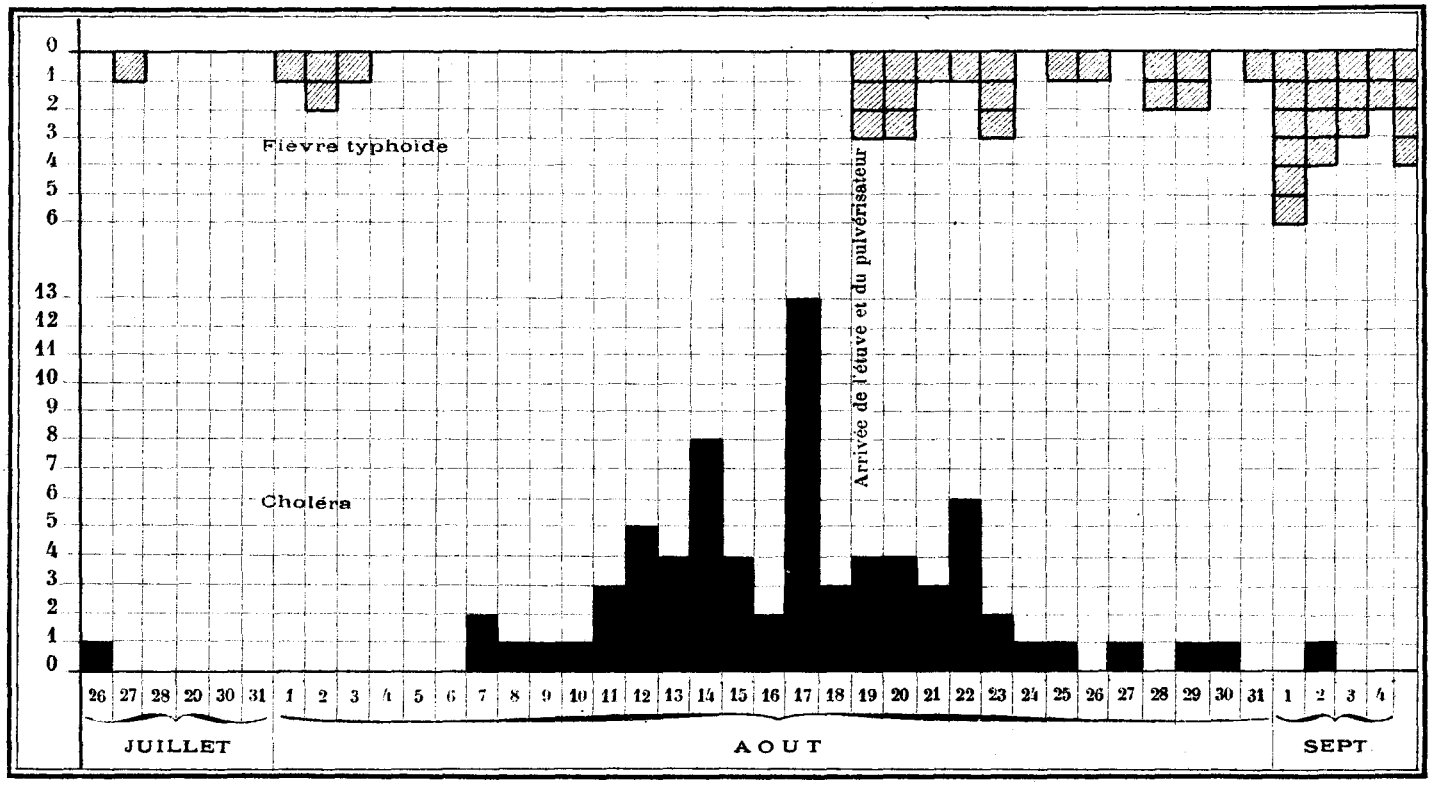



R. de Maravillle
Ruelle de la Mairie
Boulevard Parbier
Gare
Chemin de fer
Rue de Chantemie
Boulevard de la Gare
R. Taillepenel
Route nationale
R. du Temple
Rue Verte
R. des Ecoliers
R. des Ecoliers
Le Ronne
Rue de Montfeury
Chemin du Perreux
Chemin de la Tourelle
Rue de Paris
Rue des Rosiers
Rue de Chauvry
R. du Pt Chaussé
R. des Noyers
Chemin du Moulin à Vent
Route nationale
Cas suivis de décès.
Cas suivis de guérison

CHOLÉRA ET FIÈVRE TYPHOÏDE A SARCELLES EN 1892

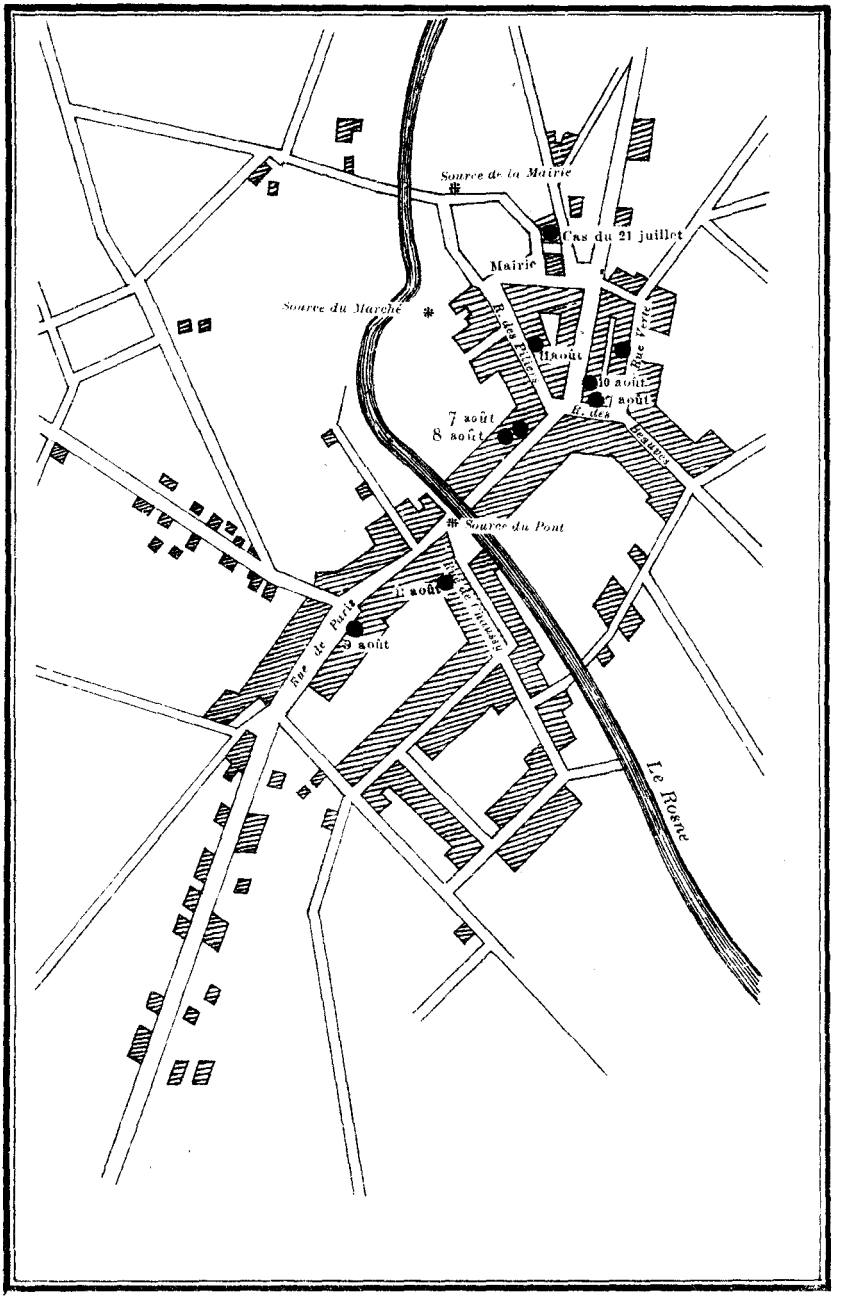


CAS DE CHOLÉRA ET DE FIÈVRE TYPHOIDE A SARCELLES



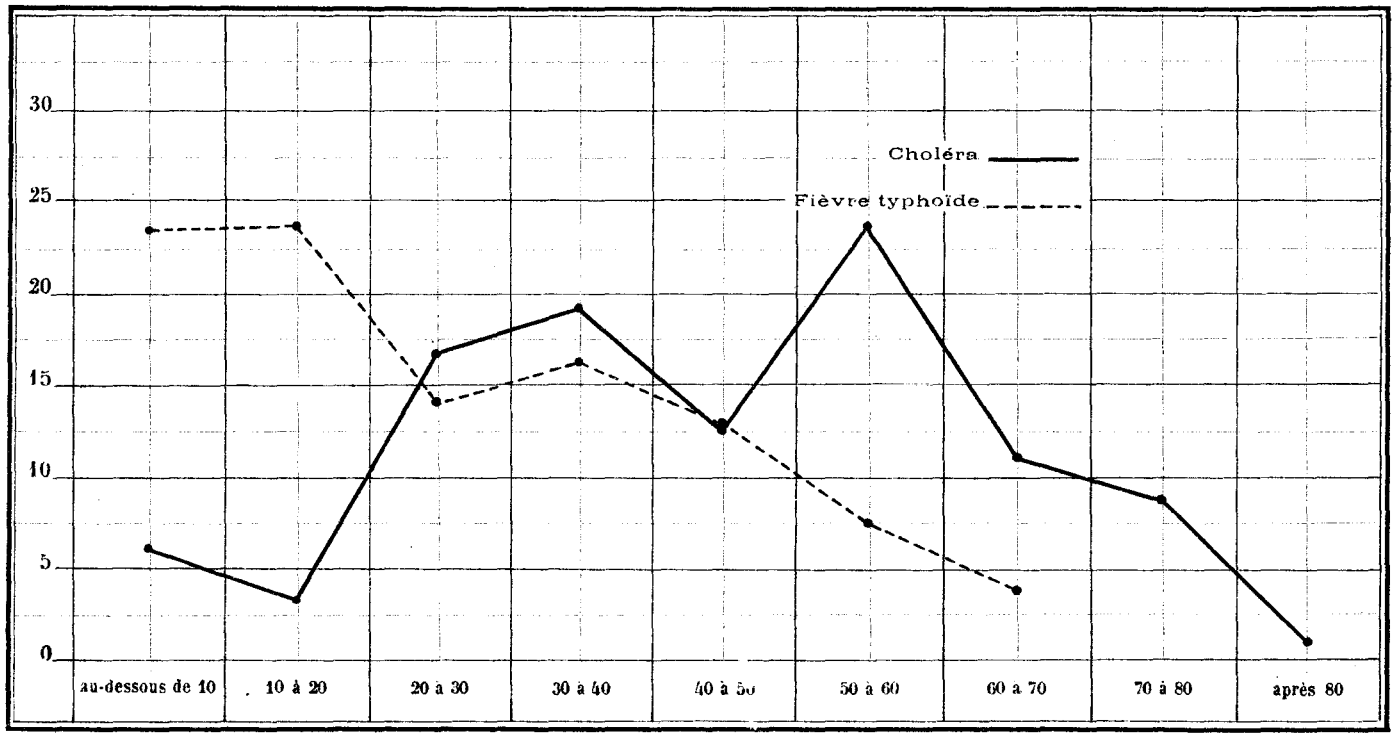
SITUATION DES PREMIERS CAS DE CHOLÉRA A SARCELLES

(21 juillet-11 août 1892)



RÉPARTITION PAR ÂGE DES DÉCÈS

dus à la fièvre typhoïde et au choléra à Sarcelles.



mier malade n'avait aucun rapport avec ceux qui furent frappés dans la suite ; la maison qu'il habitait était à l'extrémité opposée de l'emplacement du foyer épidémique du 26 septembre et en amont de la rivière, par rapport à la situation de ce foyer. Enfin, un long temps s'est écoulé (45 jours) entre l'apparition du premier cas mortel et l'éclosion des suivants.

Le 26 septembre, la femme R..., âgée de soixante treize ans, habitant le rez-de-chaussée d'une maison située au voisinage de la Nouette, est prise de symptômes cholériques et meurt en 20 heures.

Le 2 octobre, un charretier, B..., Ulysse, âgé de quarante-six ans, alcoolique, habitant un autre appartement au rez-de-chaussée de la même maison est enlevé par un choléra foudroyant en 12 heures.

Le 5 octobre, un manouvrier, M..., Théobald, âgé de vingt-quatre ans, habitant la chambre située immédiatement au-dessus de celle de la première malade, est pris de symptômes cholériques et meurt en 24 heures. En résumé, dans cette maison, en 10 jours, 3 cas éclatent et tous trois sont mortels.

Le 3 octobre, dans la maison voisine, située également tout contre la Nouette, la femme M..., âgée de trente ans, vivant avec ses six enfants dans un état de misère déplorable, est prise de tous les symptômes du choléra, dont nous l'avons trouvée convalescente le 9 octobre. Elle est aujourd'hui complètement guérie. Un de ses garçons, âgé de sept ans, fut atteint, en même temps qu'elle, du choléra dont il a guéri rapidement.

En résumé, en 10 jours, 5 cas de choléra éclatent dans deux maisons voisines et 3 sont mortels. La population frappée était misérable et habitait des logements sales et insalubres ; elle buvait indistinctement l'eau de la Nouette ou celle du puits de chaque maison.

Ces puits sont situés tout contre les fosses d'aisances qui ne sont pas étanches ; l'eau en est trouble, infecte, dégage l'odeur du purin. Il se fait, sans aucun doute, à travers un sol perméable, un échange constant entre le contenu des fosses et l'eau des puits, échange facilité par les oscillations de la nappe souterraine de la Nouette, distante seulement de quelques mètres.

Un premier cas ayant éclaté dans l'une de ces maisons, rien d'étonnant à ce que les matières fécales jetées dans les fosses contaminent l'eau des puits par infiltration. Lors de notre première

visite des mesures de désinfection avaient déjà été ordonnées par M. le sous-préfet de Senlis.

Nous avons fait fermer l'un des puits qui était resté ouvert. Nous avons fait désinfecter les fosses avec du sulfate de cuivre et de la chaux vive. Nous avons fait évacuer le logement de la femme M... et nous l'avons fait transporter ainsi que son enfant dans un autre local. Nous avons fait brûler toute la literie et les linges ayant appartenu à des cholériques. Nous avons complété la désinfection des locaux en les aspergeant de sublimé et en les faisant retapisser ou blanchir à la chaux.

Cette petite épidémie de maisons nous semble être une extention de celle de Chantilly qu'elle a suivie de quelques jours. Les maisons atteintes étaient situées sur le bord de la Nouette. Il paraît vraisemblable que les eaux de cette rivière, arrivant polluées de Chantilly, ont infecté les riverains de Gouvieux.

IV. — *Montataire et Saint-Maximin.*

Les deux foyers paraissent dépendre l'un de l'autre. Celui de Montataire a précédé celui de Saint-Maximin et les germes semblent s'être transmis par l'eau.

Montataire. — Montataire est une commune industrielle de 5.400 habitants. La presque totalité de la population est employée aux forges. Les ouvriers gagnent peu actuellement et sont pour la plupart alcooliques et dans un état de misère profonde.

Le 25 septembre, la femme N..., revenant de la banlieue parisienne, est prise de diarrhée cholériforme. Elle guérit au bout de trois jours. Ce cas est le premier observé à Montataire ; c'est lui qui semble y avoir importé la maladie.

A partir du 3 octobre, le choléra sévit dans une cité ouvrière voisine de la maison habitée par la femme N...

Van S..., forgeron, alcoolique tombe malade le 3 octobre et meurt le 4. Le 10 octobre le choléra éclate dans la famille T... habitant une maison voisine, frappe trois personnes, le père, la mère et le fils, tue le fils âgé de dix-neuf ans le 12 octobre, après trois jours de maladie.

Le 17 octobre le choléra gagne les habitations d'une cité voisine et y frappe une dizaine de personnes.

Il entraîne la mort le 17 octobre de B... Henri, forgeron, âgé de quarante et un ans, et le 21 octobre de Marie R... âgée de vingt-deux ans. Trois personnes sont atteintes dans la famille R..., une seule meurt.

Le 24 octobre succombe la jeune Van M... âgée de deux ans.

L'âge des personnes atteintes et qui guérissent varie de vingt à cinquante-cinq ans.

Dans ce premier temps de l'épidémie, du 3 au 24 octobre, nous enregistrons une vingtaine de cas et six décès.

Les personnes atteintes sont toutes misérables, alcooliques pour la plupart et vivant dans un état de misère indescriptible. Le cas originel, avons-nous dit, est sans doute celui de la femme N..., dont les déjections déposées dans des fosses non étanches ont pu, au bout de quelques jours, laisser filtrer leurs germes, jusqu'aux puits des cités voisines, séparées de la maison N... par une simple largeur de rue.

Nous avons, avec M. le Dr Jacquot de Creil, fait fermer les puits, désinfecter et pulvériser les locaux, brûler le linge, les hardes et répandre à profusion le sulfate de cuivre et le lait de chaux dans les fosses d'aisances. Grâce à ces mesures peut-être l'épidémie s'est éteinte dans les deux cités, et nous pensions que tout était terminé lorsque le 31 octobre la maladie se réveilla frappant des maisons isolées dans la banlieue de Montataire. La topographie de ces maisons présente un aspect tout particulier. Elles sont situées sur les bords d'un ruisseau dont la largeur varie de deux à trois mètres. Ce ruisseau sort de Montataire-ville, serpente dans la plaine et après 1.500 mètres de circuit environ, vient traverser les forges de Montataire. En sortant de Montataire-ville il reçoit des ruisselets plus petits encore, dont la largeur est d'un mètre environ. Ces ruisselets touchent les cours des cités contaminées et les fosses d'aisances de ces cours s'ouvrent directement sur leurs rives. Les matières fécales de cholériques tombant directement dans ces petits affluents sont venues infecter le ruisseau, dont les eaux un mois après le premier décès cholérique sont venues infecter les maisons riveraines situées au voisinage de la ligne du chemin de fer de Beauvais. Cinq maisons de la banlieue de Montataire espacées le long du ruisseau ont été contaminées du 31 octobre au 20 novembre. Trois décès ont été déclarés. Le 8 novembre un ouvrier misérable travaillant aux forges, arrivé nouvellement dans les forges et qui couchait derrière

les fours de l'usine est pris de symptômes cholériques et meurt en 24 heures. Cet homme buvait l'eau du ruisseau contaminé qui traverse l'usine.

Malgré les mesures de désinfection, malgré les avertissements réitérés, les riverains du ruisseau continuaient à faire usage de son eau ou de celle des puits voisins engagente par sa limpidité. L'épidémie menaçait ainsi de s'éterniser aux environs de Montataire. Nous avons eu alors l'idée de faire venir des forges deux tombereaux de sulfate de fer et de les déverser dans le ruisseau, au voisinage des points où il avait été infecté par les matières fécales des foyers.

L'eau a été colorée et son goût est devenu styptique et à partir de ce moment aucun nouveau cas cholérique ne s'est déclaré.

Je ne saurais trop remercier M. le Dr Jacquot (de Creil), qui a soigné tous les cholériques, de l'aide éclairé qu'il a bien voulu m'apporter dans les mesures prophylactiques à prendre.

Saint-Maximin. — Saint-Maximin est une commune dont les habitants, au nombre de 1.500, sont pour la plupart employés dans les carrières dont on extrait la pierre pour la construction des maisons parisiennes. Ces ouvriers croupissent dans de véritables trous creusés dans la pierre. Leur saleté et leur mauvais état hygiénique défient toute description. Les fosses d'aisances n'existent même pas dans le pays et les matières fécales sont jetées directement sur le sol des jardins ou des terrains avoisinants ; on boit l'eau des puits sujette à toute espèce de contamination ; sous une couche végétale peu épaisse git une couche calcaire d'une hauteur considérable d'où on extrait la pierre. Cette couche calcaire est sillonnée de fissures à travers lesquelles l'eau s'infiltre. Par ces fissures l'eau des puits communique avec la nappe souterraine de l'Oise qui coule à Saint-Leu-d'Esserent à quelques centaines de mètres au-dessous de Saint-Maximin.

Le premier décès cholérique a été déclaré à Saint-Maximin, le 19 octobre, chez la femme B... âgée de trente ans. Cette femme était tombée malade le 16 octobre.

Le second décès est celui de J... âgé de trente ans, demeurant sur les bords de l'Oise, au pont de Saint-Leu, tombé malade le 27 octobre et mort le 1er novembre.

Les six autres décès sont observés dans des maisons limitrophes du quartier dit de la poterne.

Trois morts frappent la famille M... Un enfant de sept ans succombe le 7 novembre, un enfant de trois ans le 11 novembre et la mère le 14 novembre.

Le nommé L... âgé de cinquante ans, meurt le 11 novembre; le nommé T... âgé de trente ans, le 21; et l'enfant B... âgé de huit ans le 24 novembre.

En résumé, du 16 octobre au 24 novembre, si l'on excepte quelques diarrhées simples, on observe à Saint-Maximin 8 cas, tous mortels.

Nous avons ordonné de concert avec M. le Dr Demmler (de Saint-Leu-Désserent) les mesures de désinfection des locaux et des hardes et nous avons fait dresser une tente d'isolement.

Cette épidémie de Saint-Maximin semble dépendre, nous l'avons dit, de celle de Montataire.

Les deux localités sont distantes de quelques kilomètres et ont entre elles des rapports relativement fréquents. Il se peut qu'un individu venu de Montataire ait transporté le germe de la maladie à Saint-Maximin, mais nous avons plutôt des tendances à incriminer l'Oise et sa nappe d'eau souterraine pour les raisons que voici.

Le ruisseau contaminé de Montataire se jette au-dessous de ce village, dans le Therain, petite rivière qui, à son tour, se jette bientôt dans l'Oise à quelques kilomètres en amont de Saint-Maximin. Si l'on songe que le premier décès cholérique de Saint-Maximin date du 19 octobre, que le premier décès de Montataire remonte au 4 du même mois, on comprend que les eaux contaminées du ruisseau de Montataire aient eu le temps de contagionner successivement celles du Therain et de l'Oise.

La nappe d'eau souterraine de cette dernière rivière contaminée au niveau de Saint-Leu d'Esserent a pu, de la sorte, infecter les eaux des puits de Saint-Maximin. C'est là l'hypothèse qui paraît la plus vraisemblable.

Nous voyons donc que les deux épidémies de Montataire et de Saint-Maximin, qui semblent se commander, ont été également à l'origine une importation de l'épidémie de la banlieue parisienne. Une fois importée à Montataire la maladie paraît s'être propagée par l'eau dans le village même et dans celui de Saint-Maximin.

Les épidémies cholériques antérieures dans la partie nord de l'arrondissement de Senlis

La partie de l'arrondissement de Senlis où ont éclaté les foyers épidémiques que nous avons décrits, a été visitée par les grandes épidémies du siècle qui y ont sévi d'une façon bien autrement sévère encore que l'épidémie de 1892.

Voici ce que nous enseignent les registres des mairies.

A Montataire, en 1849, pendant la période épidémique du 15 mai au 1er juillet, le chiffre des décès a été de 142. Le chiffre total des décès pour 1849 s'est élevé dans cette localité à 240, alors que la moyenne des années précédentes était de 85. A certains jours de l'épidémie, nous disait un vieux du pays, on a constaté 10 décès en 24 heures. En 1866 le choléra a encore sévi à Montataire. Le chiffre de décès pour cette année a été de 220, alors que la moyenne des années précédentes et suivantes était de 130. Nous sommes obligés pour Montataire de nous contenter de ces chiffres comparatifs, car avant 1865 on n'avait pas inscrit sur les registres de la commune la cause de chaque décès.

A Gouvieux, le nombre des décès cholériques en 1832 a été de 48, en, 1849 de 52, en 1886 de 2. Aucun décès en 1884 (renseignements fournis par la mairie).

A Saint-Maximin, en 1832, 11 décès; en 1849, 14 décès; en 1856 et en 1884 pas d'épidémie (renseignements fournis par la mairie).

A Creil, en 1832, 34 décès cholériques; en 1849, 20 décès; en 1866, 33 décès et en 1884, 2 décès (renseignements fournis par la mairie).

Ces statistiques nous montrent bien que les localités de l'arrondissement de Senlis, où ont sévi de petits foyers épidémiques en 1892, avaient été le centre de plus grands foyers pendant les graves épidémies précédentes.

Chantilly fait exception, mais pour cette ville un fait intéressant est à rapporter. En 1832, indemne de choléra. En 1849, alors que les cas nombreux éclatent dans les environs, notamment à Gouvieux, Montataire, et Saint-Maximin, on n'observe à Chantilly, à l'hospice Condé, qu'un décès par choléra, mais le malade venait de Saint-Ma-

ximin. En 1866, on note deux décès de personnes venues de Paris et qui étaient déjà atteintes de la maladie, lors de leur arrivée à Chantilly. En 1884, on n'a observé aucun malade et aucun décès cholérique à Chantilly. Or, jusqu'à cette époque Chantilly avait pour la fièvre typhoïde la même immunité que pour le choléra.

En 1885, pour la première fois la dothiénenterie a été constatée à Chantilly. Elle y fait, chaque année, depuis cette époque, de grands ravages. Il semble que les conditions qui ont permis à Chantilly l'installation de la fièvre typhoïde aient permis également celle du choléra, puisque, nous l'avons vu, cette ville jusque-là indemne, a été atteinte en 1892 (1).

Hydrologie et constitution géologique de la partie nord de l'arrondissement de Senlis.

Voyons si l'hydrologie et la constitution géologique de la partie nord de l'arrondissement de Senlis peuvent, dans une certaine mesure, nous expliquer pourquoi de petits foyers épidémiques ont pu, pendant les diverses épidémies, y éclater et y persister sans grande tendance à la généralisation dans les contrées environnantes.

Cette région comprend un vaste plateau tertiaire, coupé par les vallées de l'Oise, de la Nouette, du Thérain et de la Brèche. Ce plateau est géologiquement constitué par des couches tertiaires inférieures, reposant sur la craie, qui sont en commençant par en bas :

Les sables de Bracheux ;
Le lignite et l'argile plastique ;
Les sables du Soissonnais ;
Le calcaire grossier inférieur, moyen et supérieur.

(1) *Coupe géologique. — Voir la carte.*

A en B. — La nappe de l'argile plastique est exposée aux altérations de la surface, grâce aux fractures du calcaire grossier.

Cette situation visible sur la coupe à Chantilly est à peu près la même à Creil (dans les hauts quartiers), à Montataire et à Saint-Maximin.

B en C. — La nappe profonde est parfaitement protégée ; l'eau est généralement bonne au point de vue bactériologique, à moins d'infection locale spéciale. (Aumont, Haute-Pommeraye, Fleuvins.)

C en D. — Les fractures du calcaire grossier ont moins d'importance qu'en A B, parce que l'eau n'arrive à la nappe qu'après avoir traversé la masse filtrante des sables du Soissonnais.

D en E. — Dans la vallée de l'Oise la nappe est très exposée et si l'eau n'est pas toujours mauvaise, elle est dans tous les cas suspecte.

H. Boursault.

Au-dessus, comme l'indique la coupe ci-jointe, la série est complétée par les sables de Beauchamp, le calcaire de Saint-Ouen, le gypse, les sables de Fontainebleau et les meulières de Beauce. Ces dernières formations n'existent qu'en certains points élevés qui ont été épargnés par l'épidémie et qui n'intéressent pas l'étude actuelle.

La craie, support général de toutes les formations tertiaires dans le bassin de Paris, n'affleure pas dans la région qui nous occupe.

Les alluvions des diverses rivières, citées plus haut, recouvrent suivant les points considérés, soit l'argile plastique, soit les sables du Soissonnais, et sont par suite plus au moins argileux ou sableux.

Divers accidents géologiques ont fortement modifié l'allure de ces diverses formations, qui plongent assez régulièrement du nord au sud.

Au point de vue hydrologique, il existe dans cet ensemble de terrains plusieurs nappes d'eau séparées en deux groupes distincts par la couche absolument imperméable de l'argile plastique qui établit une limite nette entre les eaux du dessous et celles de dessus.

On peut donc considérer, dans la localité que nous avons mentionnée, *deux nappes souterraines*, l'une *au-dessus*, l'autre *au-dessous* de l'argile plastique, distinction d'une importance capitale, au point de vue des qualités de l'eau d'alimentation. Ces deux nappes souterraines ont été étudiées d'une façon complète par M. Boursault, chimiste du chemin de fer du Nord, qui a bien voulu nous communiquer tous ces documents.

Nous les avons figurées en bleu sur la coupe ci-jointe.

La nappe, située *au-dessous* de l'argile plastique imperméable, est protégée contre les altérations organiques superficielles ; on rencontre dans la craie et même au niveau des sables de Bracheux une eau souvent dure, mais de bonne qualité au point de vue bactériologique.

La nappe, située *au-dessus* de l'argile plastique, est la plus importante à considérer, parce que c'est elle qui alimente presque tous les puits, sources ou cours d'eau de l'arrondissement. Elle est dite nappe de l'argile plastique. Malheureusement elle peut être souillée par des infiltrations venant de la surface du sol, et les qualités de son eau sont bien inférieures à celles de la nappe précédente ; elles varient suivant le point que l'on considère.

Dans la vallée de l'Oise, en effet, de Verberie à Pont-Saint-Maxence, les alluvions, argiles, sables de la rivière, ont de 5 à

10 mètres d'épaisseur et reposent directement sur l'argile plastique ligniteuse. Dans tous les puits creusés dans ce terrain, on rencontre l'eau à quelques mètres du sol ; mais, fait important à noter, cette eau provient d'une nappe qui circule mal, en raison de la nature argileuse des alluvions.

Rien ne la protège contre les souillures organiques venues de la surface du sol, et les habitations construites directement au-dessus de la nappe y laissent déverser toutes les eaux résiduaires, qui y pénètrent sans filtration naturelle suffisante. Certains de ces puits voisins sont plus exposés que d'autres aux altérations organiques et bactériologiques ; parfois même, la composition chimique de leur eau est différente. Ce fait ne doit plus étonner, si l'on sait qu'il existe dans ce terain de petits argileux, disposés sous forme de bandes dirigées en tous sens, faisant cloison et jouant ainsi le rôle de protecteurs locaux.

Dans la vallée de l'Oise, en aval de Pont-Saint-Maxence, dans celle de la Nouette, de Senlis à Chantilly et à Saint-Maximin, et dans celle du Thérain vers Montataire, la nappe de l'argile plastique affleure dans les couches supérieures des sables du Soissonnais, ou à la base du *calcaire grossier*. Elle est très franche et n'arrive dans les points d'émergence ou dans les puits qu'après avoir traversé les terrains qui la surmontent, et spécialement le calcaire grossier. On pourrait s'attendre à voir en ce lieu l'eau protégée complètement par ce procédé de filtration naturelle. Malheureusement il n'en est rien, car sur le bord des vallées le calcaire grossier est très fendillé. Il est traversé par de larges et profondes fractures (voyez la coupe ci-contre). Ces fractures servent de conduits rapides aux eaux superficielles, qui arrivent limpides, il est vrai, dans la nappe, mais nullement filtrées au point de vue bactériologique. Dans les carrières de Saint-Maximin, là où le calcaire est mis à nu pour l'exploitation, on voit très nettement de grandes fractures.

Voilà pourquoi toutes les eaux qui s'alimentent à la base du calcaire grossier sont suspectes, surtout quand la partie supérieure est habitée. *Chantilly, Saint-Maximin, Creil, Montataire, etc.*, sont dans ce cas.

Dans les points hauts et loin des vallées, le calcaire grossier est très peu ou pas fendillé (Voyez la coupe). Aussi l'eau de boisson y est-elle meilleure, et les épidémies y sont presque complètement inconnues.

En résumé, tous les points situés dans le fond ou sur les bords des vallées, que nous venons d'examiner, sont exposés à toutes les causes des contaminations superficielles. C'est en ces points que l'épidémie a sévi.

Dans la vallée de l'Oise, l'infection peut être localisée par suite de la faible circulation de l'eau de la nappe de *l'argile plastique* et de l'inégalité de composition des alluvions. Une épidémie peut s'y étendre rapidement, mais par points successifs, sans loi apparente.

Dans les communes des rives de la Nouette et du Thérain, la contamination de l'eau peut venir de plus loin ; une épidémie peut être généralisée, mais à marche plus lente.

Toutes ces eaux de la nappe de *l'argile plastique* sont suspectes au point de vue géologique. L'analyse bactériologique peut, à un moment donné, les déclarer excellentes ; mais, en étudiant le mode d'alimentation de la nappe, on prévoit qu'une altération accidentelle peut survenir plus ou moins rapidement.

A Chantilly, la municipalité, sous l'instigation de M. le maire Vallon, inquiété de voir la fièvre typhoïde endémique depuis 1885, s'est demandé si la cause de cette endémie n'était pas due à la mauvaise qualité des eaux potables. Elle a cherché à établir une nouvelle prise d'eau, loin de la ville, les sources avoisinantes étant toutes analogues à celle qu'utilise la distribution actuelle et présentant, à cause de leur situation à la base du calcaire grossier, les mêmes inconvénients et les mêmes dangers. Elle a résolu dès lors de pénétrer dans la nappe inférieure à l'argile plastique dont les eaux sont en général de bonne qualité.

Un puits d'essai a été creusé dans un terrain favorable, au voisinage de la ville, et le sondage a été poussé jusqu'à une profondeur de 55 mètres. C'est sur l'eau de ce sondage que l'examen chimique et bactériologique a été pratiqué par les soins du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Les résultats en ont été très satisfaisants, en ce qui concerne la partie bactériologique. Un captage va être bientôt opéré dans cette nappe profonde. Il est à souhaiter que cette mesure débarrasse bientôt Chantilly de la fièvre typhoïde et dans l'avenir du choléra. Il est à souhaiter également que les localités voisines suivent son exemple, pour se mettre en garde de nouvelles épidémies cholériques.

Résumé et conclusions.

L'épidémie cholérique de l'Oise qui a sévi presque uniquement dans l'arrondissement de Senlis s'est donc cantonnée principalement aux environs de Creil, dans un rayon de 20 kilomètres. Elle a commencé le 21 juillet et s'est terminée le 24 novembre. Le dénombrement des individus atteints est difficile à établir, car, parmi les cas étiquetés diarrhée cholériforme, il est malaisé de reconnaître ceux qui ressortent réellement du choléra.

Le chiffre des décès s'est élevé à 48. Les adolescents et les sujets de la seconde enfance ont payé un large tribut à la mort. Les décès par choléra infantile chez des sujets au-dessous de deux ans ont été nombreux pendant la période épidémique. Nous ne les avons pas fait entrer dans notre statistique.

Cette épidémie de l'Oise est une extension de celle de la banlieue parisienne. Elle en a été un foyer secondaire ; elle a été une épidémie de grande ceinture, si l'on peut ainsi dire.

En certains points, la démonstration de l'origine suburbaine a été des plus nettes. A Longueil-Sainte-Marie, c'est un ouvrier terrassier venant des environs de Paris, qui apporte le germe de la maladie. A Montataire, c'est une femme venant des mêmes régions qui est la première atteinte. A Chantilly, le premier cas s'observe chez une blanchisseuse lavant du linge venant de Paris et de la banlieue. L'aspect clinique et la marche de la maladie ont été la reproduction de ceux de l'épidémie suburbaine. Cas bénins de diarrhée cholériforme, cas rapides, cas foudroyants ont apparu simultanément. L'épidémie a progressé lentement, procédant le plus souvent par petits foyers de maisons, sachant mal se diffuser, n'arrivant jamais à se généraliser, reprenant par poussées, frappant peu, mais frappant fort, tuant la plupart des individus atteints. L'épidémie de Saint-Maximin est éloquente à ce point de vue : 8 cas, 8 décès.

D'une façon générale la maladie n'a atteint que les débilités, les alcooliques, les misérables. Pas un individu de la classe aisée n'a été touché.

Les foyers cholériques se sont installés là surtout où la fièvre typhoïde est endémique, à Chantilly, à Montataire par exemple. Dans toutes les localités contaminées, l'eau de boisson est de mau-

vaise qualité ; elle est fournie par les rivières ou par des puits alimentés par la nappe souterraine.

La maladie une fois introduite en certaines localités se propage soit par la nappe souterraine et l'eau des puits, soit en suivant le cours des rivières. Ces deux modes d'extension se prêtent parfois un mutuel appui. A Longueil-Sainte-Marie, par exemple, un premier individu apporte le choléra : il laisse des matières fécales sur le sol et il faut 16 jours pour que les germes diffusant par la nappe souterraine viennent infecter les puits et contaminer les ouvriers d'une usine voisine. Ici la nappe souterraine a seule joué un rôle dans la propagation de la maladie.

Dans l'épidémie de Chantilly-Gouvieux et dans celle de Montataire-Saint-Maximin, le double rôle de la nappe souterraine et de l'eau courante est parfaitement démontré. A Montataire, dans la première étape de l'épidémie, les germes apportés par le premier malade diffusent par l'intermédiaire de la nappe souterraine ; dans la seconde étape, ils sont propagés par le courant d'un ruisseau et plus loin, par l'intermédiaire des rivières du Therain et de l'Oise, ils gagnent Saint-Maximin où l'extension se fait sentir de nouveau par l'intermédiaire de la nappe souterraine.

Cette épidémie de l'Oise a prouvé une fois de plus l'efficacité de la désinfection des locaux, des hardes, des fosses d'aisances et même des cours d'eau, lorsque ceux-ci étaient assez étroits pour que leur désinfection fût possible, tel le ruisseau de Montataire.

La marche générale de l'épidémie est difficile à établir dans cette petite région de l'Oise. Si certains foyers sont dépendants l'un de l'autre, tous ne reconnaissent pas une même et commune origine. Sans compter les cas isolés en certaines communes, on ne trouve aucune filiation entre les foyers de Marolles, de Longueuil-Sainte-Marie, de Chantilly-Gouvieux et de Montataire-Saint-Maximin.

En raison des relations journalières échangées entre cette région de grande ceinture et la banlieue parisienne, on conçoit que le choléra ait pu être facilement importé en des foyers différents. Mais pourquoi presque simultanément, dans ce petit îlot isolé, large d'une vingtaine de kilomètres, le choléra a-t-il éclaté en plusieurs foyers indépendants alors que les arrondissements et les départements voisins étaient indemnes ? C'est là une question difficile à résoudre. Ce fait semble prouver une fois de plus qu'il est des régions qui, peut-être en raison des qualités géologiques de leur sol, peut-être

aussi en raison de leurs conditions climatériques ou cosmiques, offrent un terrain de développement propice aux germes du choléra. Cette petite région de l'Oise cantonnée autour de Creil a toujours été d'ailleurs un pays à choléra. Elle a été visitée par les grandes épidémies du siècle qui y ont fait des ravages bien autrement considérables encore que ceux de l'épidémie de 1892. Les souvenirs des vieux du pays et les registres des mairies en font foi.

Ville du Havre.

Rapport de M. le Dr Gibert.

Récit sommaire de l'épidémie.

La ville du Havre, dans l'année 1892, était, jusqu'au mois de juin, dans d'excellentes conditions sanitaires : mais dès le mois de juin la fièvre typhoïde envahit toute la ville d'une façon inquiétante ; dans un très grand nombre de familles, et dans tous les quartiers, il y eut des enfants atteints de symptômes de fièvre muqueuse, surtout caractérisés par des accidents diarrhéiques. C'est ce fait qui a pu faire croire à quelques médecins du Havre que l'épidémie de choléra qui a commencé en juillet était une maladie locale ; on verra plus loin qu'il ne s'agissait que d'une coïncidence sans importance pathogénique.

J'ai établi, dans ma communication à l'Académie de médecine, à la date du 27 septembre 1892, que le choléra nous aurait été importé de Courbevoie par une personne du Havre qui y avait séjourné plusieurs jours, et qui, de retour à Graville, avait été prise de symptômes cholériques. Je discuterai dans un chapitre à part cette origine toute parisienne. C'est donc le 5 juillet qu'un premier cas est observé par le Dr Courbet. Le premier décès est du 15 juillet, et il est considéré par le Dr Lebreton comme un cas indiscutable de choléra asiatique ; l'homme, un marin, est soigné et meurt à son domicile, rue des Drapiers. Le 28 juillet, deuxième décès, rue des Viviers ; le 30 juillet, troisième décès, rue Suffren.

Un premier fait se dégage dès le début de l'épidémie : c'est qu'elle frappe dans des quartiers plus éloignés les uns des autres, sans qu'on puisse établir la filiation des cas, et un second, c'est la lenteur avec laquelle elle se propage à ce moment. Ces points-là demandent aussi une étude détaillée que je ferai plus loin.

Le 2 août	3 cas
Le 3 —	0 —
Le 4 —	2 —
Le 9 —	2 —

Du 4 au 9, c'est-à-dire pendant 5 jours, pas un cas, pas un décès. Les cas étaient graves et mortels, mais la propagation était si exceptionnellement lente, que le directeur du Bureau d'hygiène, le Dr Launay, a cru, ainsi que l'administration de notre ville, qu'il s'agissait d'une maladie saisonnière, locale, sans puissance d'expansion.

Du 9 au 12	0 cas
Le 12	3 —
Le 13	8 —

A partir du 13, la maladie se caractérise d'une manière définitive; et il est bien évident, au moins pour moi, médecin des épidémies, que nous sommes en présence du choléra morbus et non d'un choléra local.

Le Havre avait à cette époque, les 13, 14, 15 août, une fête internationale de sapeurs-pompiers, qui attira dans la ville plus de 30.000 visiteurs : aussi, dès le 16 août, la courbe ascendante des cas monte rapidement, et celle des entrées et des décès aux hôpitaux suit une marche parallèle. Il s'agissait d'aviser et de suivre un plan méthodique de défense. Jusque-là le Bureau d'hygiène avait fait son œuvre de désinfection de chaque logement contaminé, avait mis une grande célérité à la désinfection, lente de sa nature, par le soufre ; mais, en présence d'une épidémie qui, à partir du 16 août, s'annonçait intense, il était débordé, et réclamait lui-même, par la voix de son directeur, le Dr Launay, l'adjonction de nouvelles mesures.

Le 14 août j'avais envoyé un premier rapport au ministre. Le préfet, M. Hendlé, d'accord avec le sous-préfet, M. Lardin de Musset, et avec moi, provoqua une réunion avec le maire du Havre, M. Louis Brindeau; dans cette réunion, qui ne put avoir lieu que le 17 août, je propose au sous-préfet et au maire, ainsi qu'au Dr Launay, le plan suivant de défense, qu'ils adoptent :

1° Circulaire à envoyer à tous les médecins de la ville pour leur recommander de signaler sans retard au bureau d'hygiène ou aux postes à créer tous les cas de diarrhée suspecte;

2° Création de postes sanitaires, aussi nombreux, et, si cela est nécessaire, plus nombreux que les postes de police. — La population, avisée par la voie des journaux, fera connaître au poste le plus rapproché tous les cas de diarrhée.

Toutes les deux ou trois heures, les médecins attachés à ce service spécial se rendront aux postes;

3° Aux postes, les médecins prendront connaissance des cas signalés, se rendront à domicile pour visiter tous les malades, et, de retour aux postes, consi-

gneront sur un cahier toutes les visites faites, toutes les mesures prises ou à prendre, tous les envois à l'hôpital, tous les détails capables de combattre l'épidémie, en particulier tous ceux qui concernent la désinfection des logements;

4° Le service médical spécial sera composé de médecins qui en auront accepté le mandat, et qui se mettront à la disposition de la ville, soit pour le service du jour, soit pour le *service de nuit*, qui consistera pour eux à être de garde à l'hôtel de ville de 8 heures du soir à 8 heures du matin, au nombre de 2 au moins;

5° Le service de la désinfection des logements sera placé sous la direction du Dr Launay.

Pour organiser et mettre en pratique ce plan méthodique de défense, M. le maire envoie une circulaire aux médecins de la ville, qui se réunissent au nombre d'une trentaine à l'hôtel de ville, le 18 août.

La réunion accepte le plan proposé, et 25 médecins sont attachés au service spécial de jour et de nuit. — Une indemnité de traitement qui ne pourra pas dépasser 40 francs pour le jour et 50 francs pour la nuit, et qui tiendra compte du nombre des visites faites, leur est attribuée.

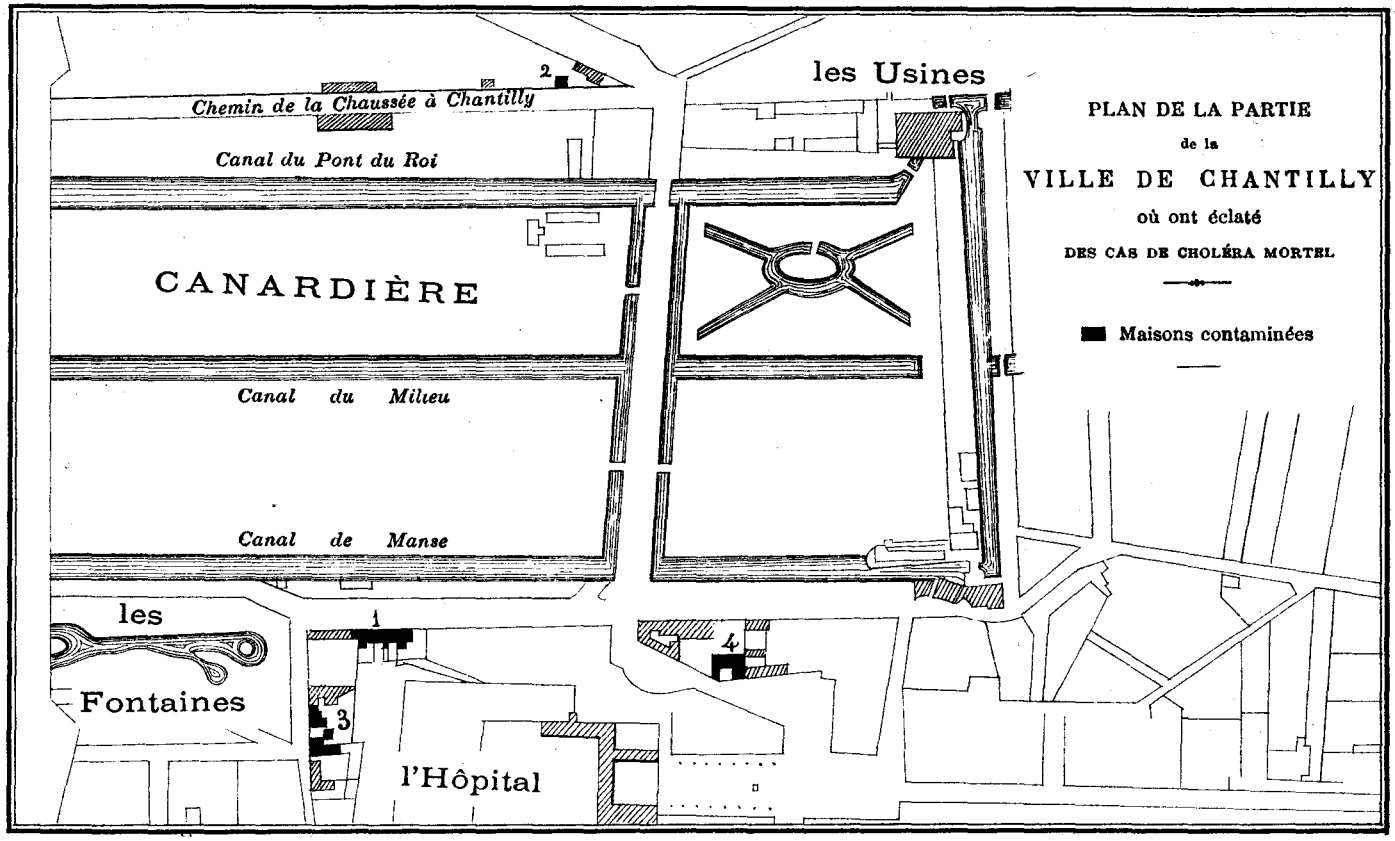
Dès le lendemain, 19 août, le service ainsi organisé marche avec beaucoup d'ensemble, et le premier résultat obtenu est que le maire est tenu au courant trois fois par jour de tous les nouveaux cas survenus et du progrès, heure par heure, de l'épidémie.

En effet, l'épidémie augmente :

16 août	16 cas
17 —	19 —
18 —	18 —
19 —	30 —

Il est évident que la fête des pompiers a donné un coup de fouet à la maladie en multipliant les occasions de contact, et plus encore, les copieuses libations alcooliques. Entre autres mesures urgentes prises par le maire après une enquête minutieuse, on supprime les salles de cholériques à l'ancien hôpital, et on décide de les mettre tous à l'hôpital de l'est, où on pourra leur affecter non seulement les chalets d'isolement tout préparés, mais les grands pavillons de chirurgie ou de médecine.

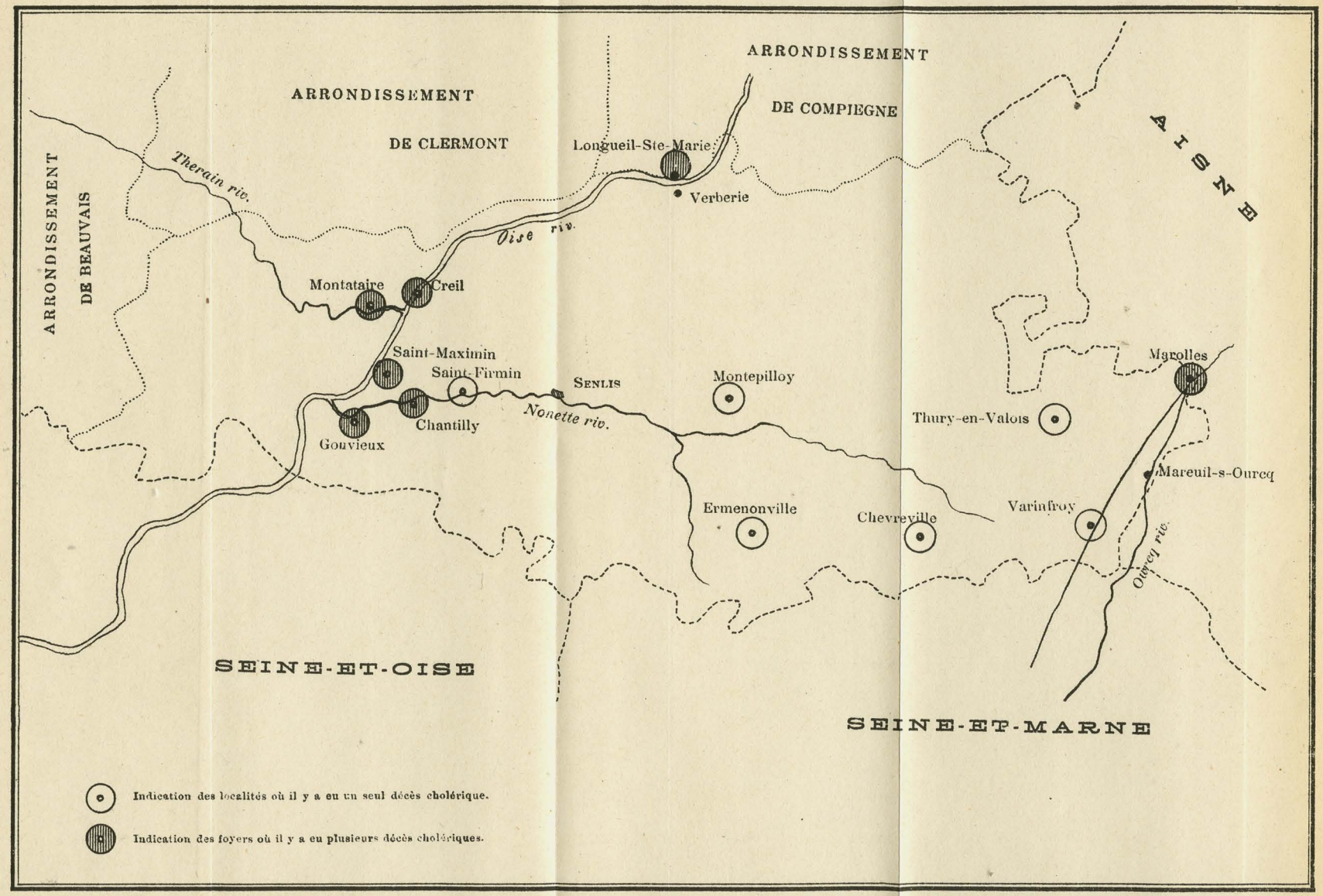
Cette mesure était urgente, car le Dr Courbet chargé du service des cholériques à l'ancien hôpital nous avait fait constater l'influence malheureuse des chalets de cholériques sur les salles voisines, trop rapprochées, et nous avait signalé des cas intérieurs.

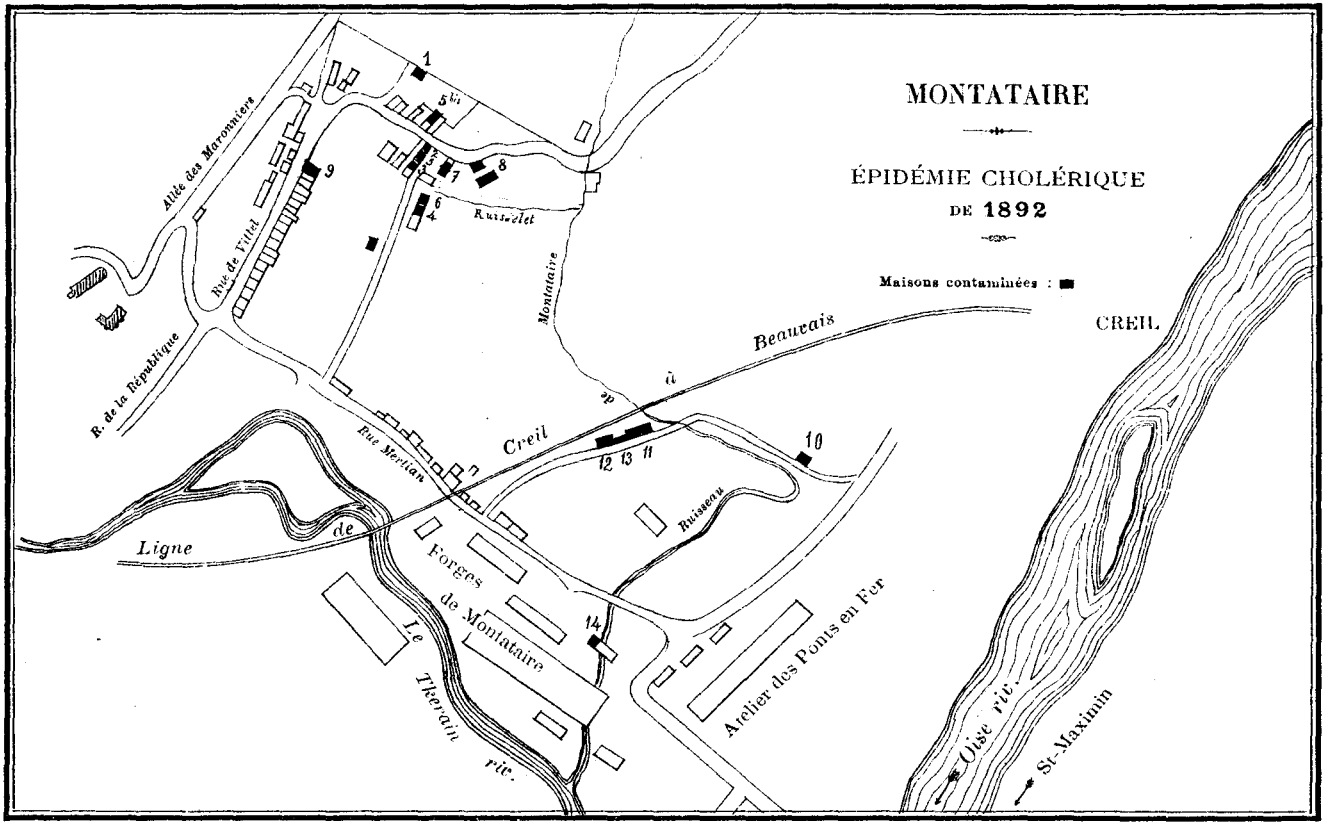

2
les Usines
Chemin de la Chaussée à Chantilly
Canal du Pont du Roi
CANARDIÈRE
Canal du Milieu
Canal de Manse
les
Fontaines
1
3
l'Hôpital
4
PLAN DE LA PARTIE
de la
VILLE DE CHANTILLY
où ont éclaté
DES CAS DE CHOLÉRA MORTEL
Maisons contaminées

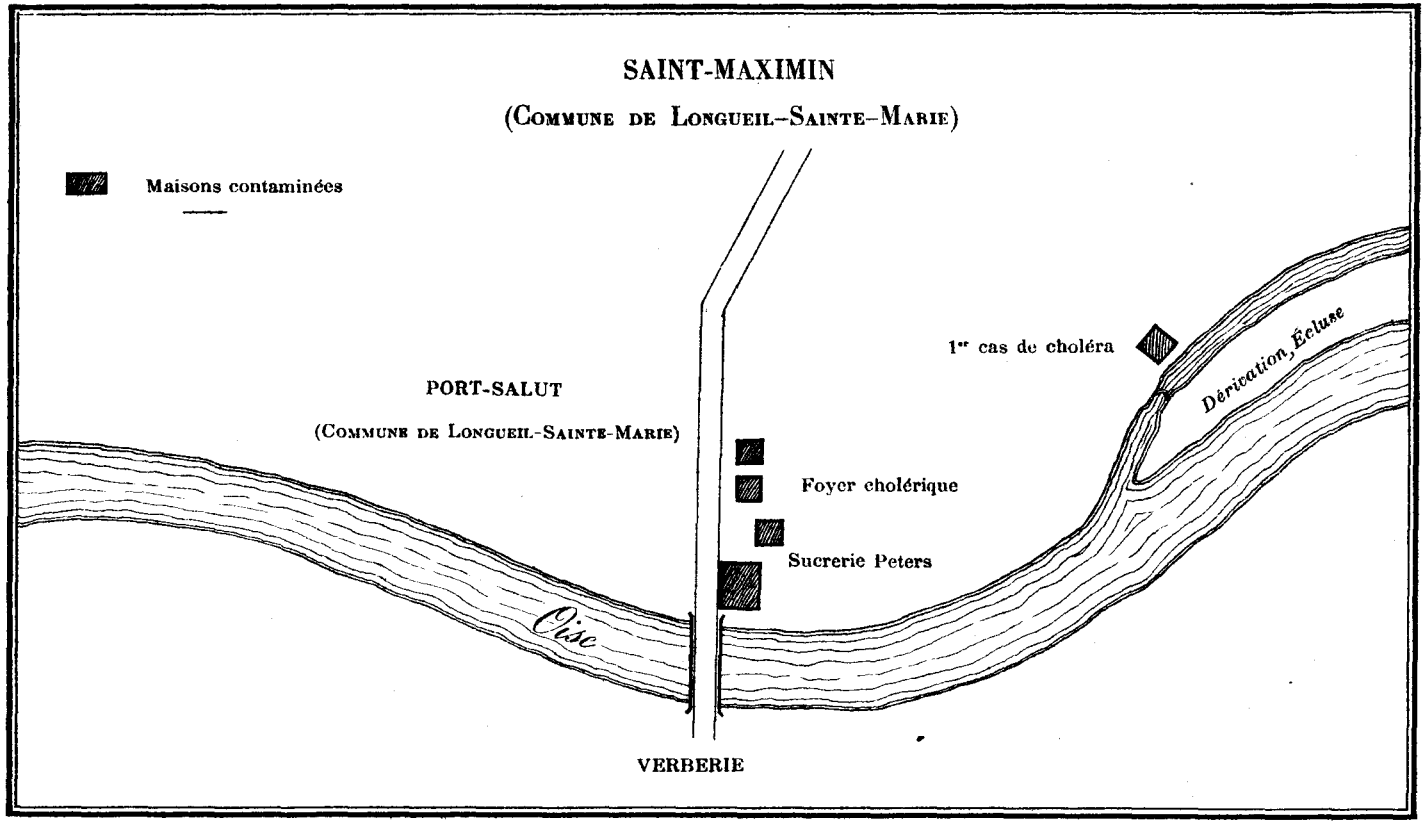
CARTE DE L'ARRONDISSEMENT DE SENLIS

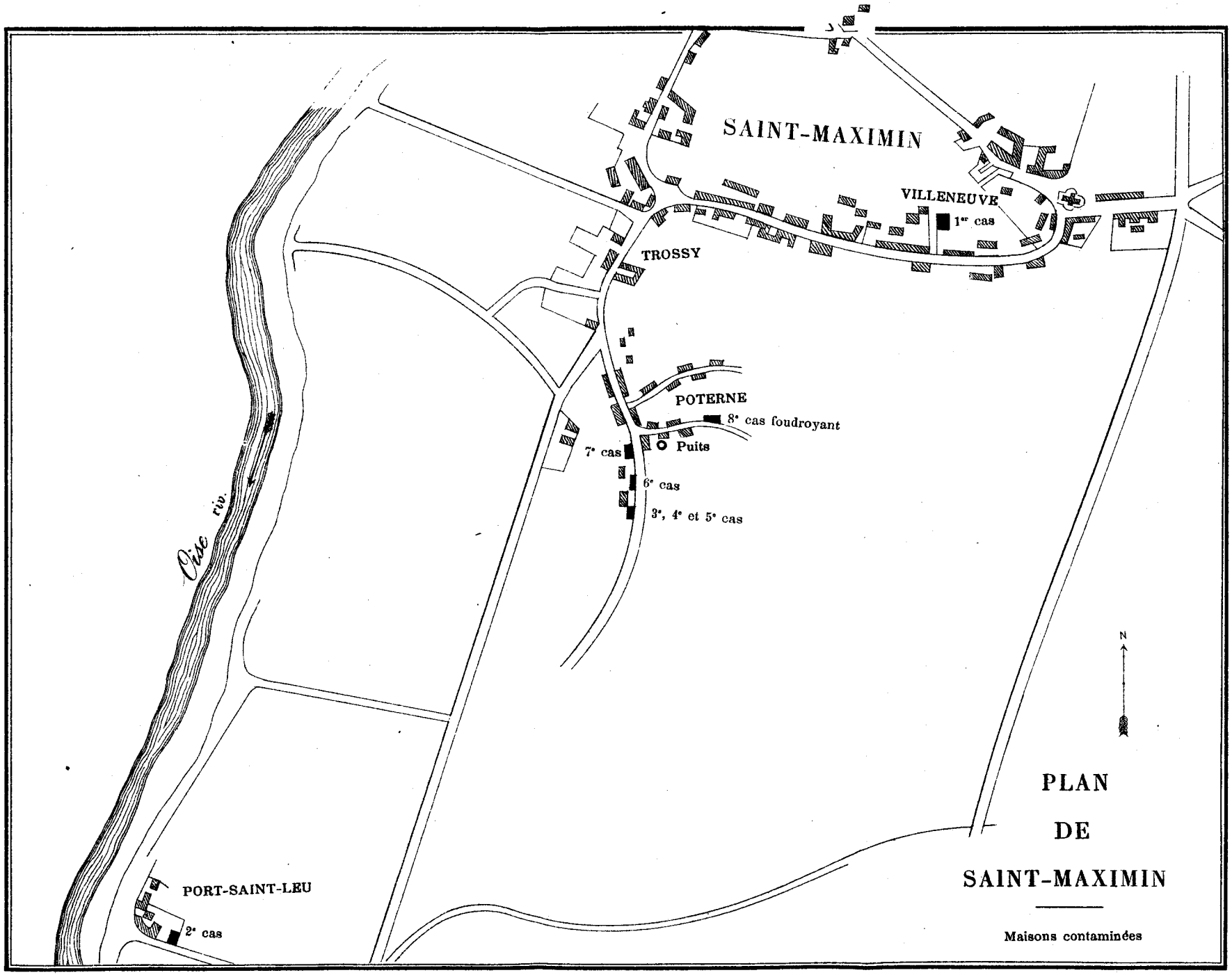
AVEC

INDICATION DES COMMUNES OU ONT ÉTÉ OBSERVÉS DES CAS DE CHOLÉRA




MONTATAIRE
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DE 1892
Maisons contaminées :
CREIL
Allée des Maronniers
Rue de Villet
R. de la République
Ruisselet
Montataire
Beauvais
Rue Meridian
Creil
Ligne de
Forges de Montataire
Le Thérain riv.
Ruisseau
Atelier des Ponts en Fer
Oise riv.
St-Maximin
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14

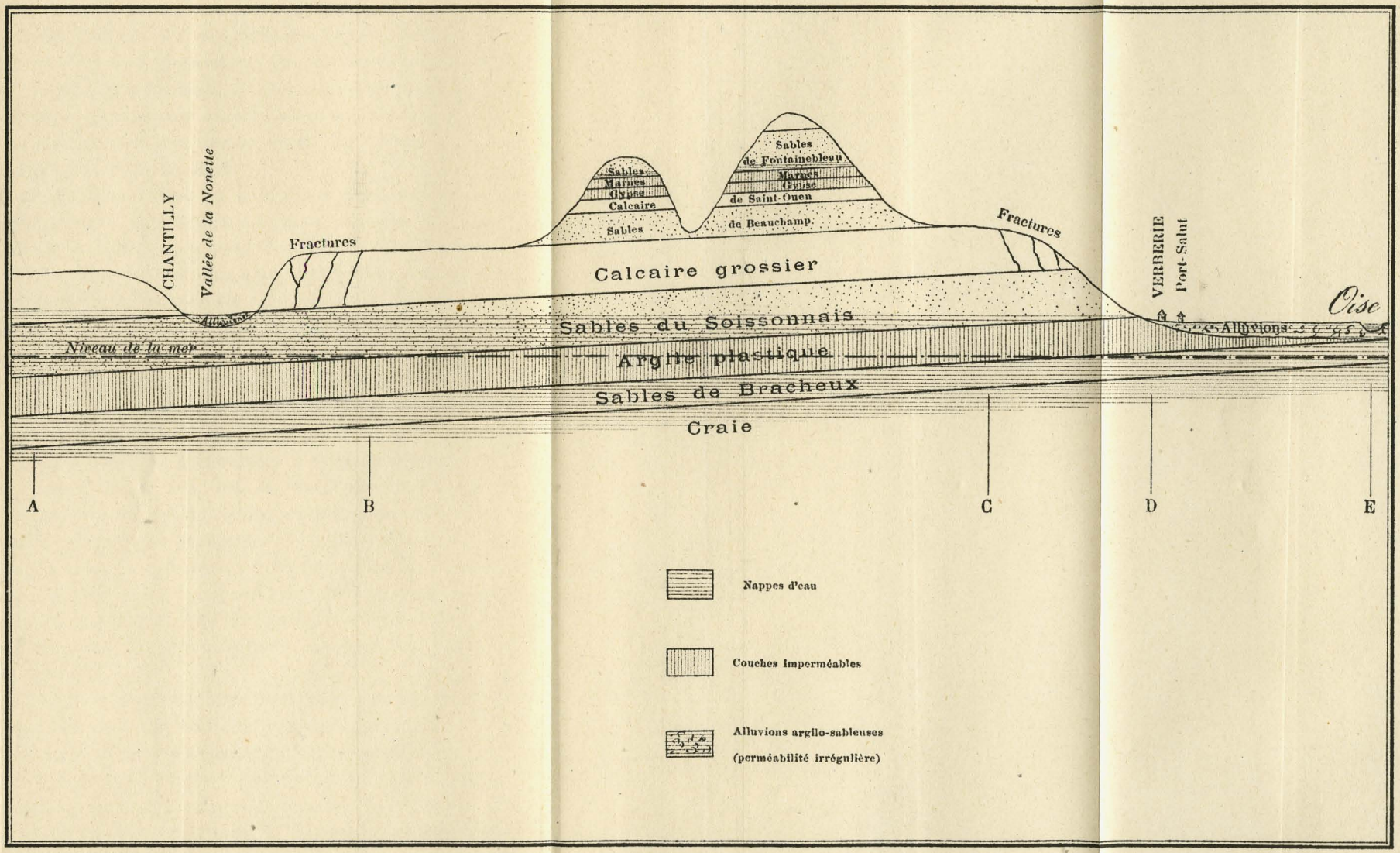

SAINT-MAXIMIN
(Commune de Longueil-Sainte-Marie)
Maisons contaminées
1er cas de choléra
Dérivation, Écluse
PORT-SALUT
(Commune de Longueil-Sainte-Marie)
Foyer cholérique
Sucrerie Peters
Oise
VERBERIE


SAINT-MAXIMIN
VILLENEUVE
1er cas
TROSSY
POTERNE
8e cas foudroyant
Puits
7e cas
6e cas
3e, 4e et 5e cas
Oise riv.
PORT-SAINT-LEU
2e cas
N
PLAN
DE
SAINT-MAXIMIN
Maisons contaminées

COUPE GÉOLOGIQUE SIMPLIFIÉE

MONTRANT

LA POSITION DES NAPPES D'EAU DANS L'ARRONDISSEMENT DE SENLIS (RÉGION NORD)



Le 22 août, le Ministre de l'intérieur envoie en mission M. l'inspecteur Proust, M. le professeur Brouardel, M. Thoinot, et une réunion a lieu à leur arrivée où sont présents toutes les autorités de la ville et du département et M. Jules Siegfried, député.

Le 23, ces Messieurs après une visite faite aux cholériques qui sont au nombre de 92, et après avoir constaté la nature de la maladie, font cesser le régime de la patente nette.

Le navire « Rugia » arrivant de Hambourg avec des cholériques à bord laisse débarquer ses passagers qui parcourent la ville, le navire ayant une patente nette. Mais, comme on le verra plus loin, l'arrivée du « Rugia » n'eut aucune importance dans le développement du choléra havrais, et le jour de son entrée dans notre port, la ville avait déjà perdu 89 cholériques.

M. le Dr Thoinot reste au Havre pour organiser le service de désinfection par le sublimé, au moyen des désinfecteurs à la main de Geneste et Herscher, et pour donner à la désinfection par les locomobiles à vapeur une plus grande impulsion. En deux ou trois jours il apprit la manœuvre de ces appareils à l'escouade de salubrité, toujours placée sous la direction du Dr Launay.

Le service de défense est donc complet à partir du 27 août. Le 27 le nombre des cas atteint son chiffre le plus élevé, et le 30 on a le chiffre le plus fort de décès, soit 26 ; mais à partir du 30 août, la courbe avec quelques sursauts descend rapidement.

Ce résultat a été dû évidemment à la généralisation du plan de défense, mais surtout, et il faut insister là-dessus, à l'organisation et à l'installation de tout un service complétant l'œuvre de la désinfection. Les cholériques transportés à l'hôpital provenaient la plupart des quartiers les plus pauvres, des logements les plus insalubres de la ville. Désinfecter ces logements sans en faire sortir les habitants était chose impossible. Mais où recueillir, où convenablement faire vivre cette masse de personnes qu'on expulsait, par persuasion, de leurs logements ?

On songea à demander à la Chambre de commerce de mettre à la disposition de la ville un de ses grands hangars, ce qu'elle fit. — Ce hangar put recevoir facilement toutes les familles expulsées de leurs logements, et placé sous la direction administrative de M. Gardye, adjoint, et la direction médicale du Dr Bouju, il donna tous les résultats qu'on en attendait. On trouvera annexé à ce travail le rapport du Dr Bouju.

Quant à la désinfection des logements au sublimé et au soufre, elle ne nous a pas donné des résultats aussi certains que nous l'aurions désiré. Plusieurs récidives eurent lieu dans des logements désinfectés, et c'est alors que j'insistai pour procéder au lavage de tous les logements cholériques au moyen des engins des pompiers. — Ce lavage à la lance des tuyaux de descente, toitures, gouttières des cours, des escaliers, du sol, a donné d'excellents résultats ; l'essuyage était vite fait par une escouade spéciale, et les craintes qu'on aurait pu avoir de la pullulation des bacilles cholériques grâce à cette énorme quantité d'eau ne se sont jamais réalisées.

La série des opérations comprenait donc :

1° Désinfection du linge au moyen de l'étuve;
2° Désinfection des locaux par le pulvérisateur et le bichlomne tartarisé;
3° Désinfection des tinettes au sulfate de cuivre;
4° Lessivage des murs des logements, des escaliers, dégagements, vestibules d'entrée et annexes, à la solution du crésyl-jegès à la dose de 5 p. 100; ensuite, badigeon à la chaux;
5° Grattage et arrachage du papier sur les murs, dans les armoires, et badigeon à la chaux; lavage du sol des chambres, marches d'escalier, sol des cours, water-closets, au cuivre ;
6° Lavage à grande eau;
7° Désinfection des plombs;
8° Lavage des ruisseaux devant chaque maison.

Cette partie du service a été placée sous la direction de M. David, architecte de la ville, qui l'a conduite avec une science et une conscience remarquables.

Il suffit de jeter un coup d'œil sur la courbe du choléra du Havre pour voir que son expansion terrible et si brusque à partir du 14 août, aurait donné lieu à une épidémie des plus meurtrières si le plan de défense n'avait pas été adopté. Le 10 septembre on était déjà revenu aux chiffres de cas et de décès du 13 août au moment où l'on espérait encore n'avoir à combattre qu'une maladie locale.

Du 10 septembre au 22 octobre, la courbe suit une marche décroissante plus lente, et si la queue de l'épidémie est difficile à couper, cela tient d'une part à la dissémination des germes dans toute la ville, de l'autre au temps d'arrêt qu'a subi l'entrée des cholériques à l'hôpital. Vers la fin de septembre on ne voulait plus obéir aux suggestions médicales, et les malades préféraient mourir chez eux, c'est-à-dire créer de nouveaux foyers plutôt que d'aller à l'hôpital. Il a fallu toute la popularité, tout le dévouement et l'éloquence persuasive de M. le maire Louis Brindeau, pour vaincre cette difficulté.

Le maire a clos l'épidémie le 22 octobre. En réalité, il y a eu des décès jusqu'au 25, mais le fait s'explique ainsi : le 22 octobre, il ne restait plus à l'hôpital que des cholériques *anciens*, — des vieux cholériques de plus de huit jours, et rien ne faisait prévoir ni leur guérison ni leur mort : — M. le maire a donc pu sans altérer en rien la vérité faire cesser l'épidémie, officiellement, le 22 octobre.

Ainsi en moins de deux mois une grande ville de 116.000 habitants envahie d'une façon très grave, dans tous ses quartiers, a pu se débarrasser de ce fléau terrible du choléra, par le moyen de mesures administratives bien coordonnées, et marchant d'accord avec le service médical, et cela, grâce à la docilité de la population française, sans recourir à aucun moyen coercitif violent.

J'étudierai maintenant les points suivants :

1° Origine du choléra havrais ;
2° Nature du choléra du Havre, — pathologie hospitalière, — mortalité ;
3° Propagation du choléra. — rôle des linges, — des blanchisseries, — l'eau de boisson complètement hors de cause, — tous les grands établissements indemnes ;
4° Dissémination du choléra au Havre, — carte du choléra ;
5° Influence du sol, — comparaison de la carte du choléra avec les cartes de la diphtérie, de la fièvre typhoïde ;
6° Influence des logements insalubres ;
7° Influence de l'alcoolisme ;
8° Exportation du choléra par voie de terre et de mer : — 1° par voie de terre, arrondissement du Havre ; — 2° par voie de mer.

Un seul chapitre.

CHAPITRE PREMIER.

ORIGINE DU CHOLÉRA DU HAVRE.

Dans ma communication à l'Académie le 27 septembre 1892, j'ai fait la preuve que le choléra du Havre nous venait de la banlieue parisienne.

M. le Dr Courbet, médecin à Graville, fut appelé le 5 juillet auprès d'une dame de soixante-cinq ans, demeurant à la Barrière d'Or, et qu'il trouva dans les conditions suivantes :

Cette malade me fait appeler dans la soirée : depuis quelques jours, diarrhée légère, puis brusquement cette diarrhée devient telle dans la journée du 5 juil-

let, que la malade prend le lit, épuisée, inquiète, anxieuse; apparaissent des vomissements.

A mon arrivée, la malade me demande si elle n'a pas le choléra. Les traits sont tirés, le facies est péritonéal, le nez pincé, les extrémités sont refroidies, la voix est affaiblie, non cassée. Les selles ressemblent à « *de la cervelle délayée dans une grande quantité d'eau* », expression de la malade.

Prescription : champagne, thé alcoolisé, élixir parégorique, glace, chaleur.

Les accidents s'amendèrent très vite. La malade sortit trop tôt et quelques jours après, je fus appelé à nouveau pour de la diarrhée qui s'arrêta très vite.

La malade, vue deux semaines environ plus tard, dit qu'elle était restée très faible.

Bonne maison, très propre, pas d'accidents semblables dans la maison.

Réflexions. — Accidents choléri formes bien nets.

Cette personne, je l'ai appris depuis, était atteinte depuis une huitaine seulement; elle arrivait de Courbevoie, y était restée une semaine; il y avait alors des accidents choléri formes et cette raison lui fit abréger son séjour dans cette petite ville.

Cette observation, on le voit, est intéressante et importante, car elle montre des accidents choléri formes chez une personne ayant séjourné à Courbevoie, mais n'ayant pas visité de malades atteints d'accidents choléri formes.

Le 13 juillet, le même médecin donna ses soins à une autre femme âgée de soixante ans, habitant Cours de la République, et dont voici l'observation :

Accidents choléri formes complets. Pas de diarrhée prémonitoire. Brusquement, dans la nuit, diarrhée opiniâtre. Vomissements incoercibles. Facies cholérique. Crampes terribles. Voix cassée. Anurie. Extrémités froides. Coloration bleuâtre des ongles. Pouls filiforme rapide.

La réaction se fit très bien et la malade entra facilement en convalescence. A noter que cette convalescence fut très pénible, la malade accusant une faiblesse extrême.

Je ne sache pas qu'il y ait eu d'autres cas dans la maison, ni que la malade ait vu antérieurement des malades ou ait voyagé.

Le lendemain 14 juillet, M. le Dr Courbet observe encore, rue du Château-Graville, un homme, ouvrier en nickel. Pris au travail, dans la matinée, de diarrhée brusque très abondante. Revient chez lui, se trouve mal. Est obligé de se faire accompagner. Les accidents choléri ques furent complets. Ce cas, toutefois, moins grave que le précédent.

Le premier décès eut lieu le 15 juillet, chez un marin venu de Buenos-Ayres depuis deux mois. Impossible d'établir la moindre filiation entre ce cas de choléra foudroyant que le Dr Lebreton qualifia immédiatement d'asiatique et le cas de M. le Dr Courbet. Mais ne sait-on pas que si la filiation est facile à suivre dans un village dont on connaît tous les habitants, leurs habitudes, et leurs péré-

grinations, elle est impossible dans les grandes villes où la vie sociale est si complexe et si emmêlée. La logeuse de ce marin fut emportée elle-même par le choléra bien que la chambre du marin eût été rigoureusement désinfectée au soufre, mais c'était la chambre, une seule, et non la maison qui avait été désinfectée.

Il n'y a donc aucun doute à avoir, suivant nous, sur l'origine du choléra du Havre; il nous est venu par voie de terre de la banlieue parisienne.

Aurait-il pu nous venir par voie de mer?

Absolument pas. Tous les navires partis de Hambourg jusqu'au «Rugia», n'ont pas eu un seul cas de choléra à bord, — et quand le «Rugia» parti le 22 août de Hambourg a touché au Havre, nous avions déjà le choléra depuis un mois.

Le choléra du Havre a-t-il pu être le développement épidémique d'une diarrhée saisonnière? Je crois que le professeur Brouardel qui avait cru d'abord à la possibilité de cette transformation a complètement abandonné ce point de vue. — Je n'ai donc pas à y insister; qu'il me suffise de rappeler ce que j'ai dit en commençant, le Havre envahi dès le mois de juin par la fièvre typhoïde avait de nombreux cas de diarrhée typhique, mais nettement typhique.

Quant à la diarrhée infantile qui fait tant de ravages annuels dans notre ville, elle a fait moins de victimes cette année que les précédentes, au moins dans les mois d'août et de septembre.

CHAPITRE II.

NATURE DU CHOLÉRA DU HAVRE. — SA MORTALITÉ. — SA PATHOLOGIE HOSPITALIÈRE.

Au point de vue de la pathogénie du choléra, le professeur Brouardel insiste sur la puissance d'expansion de la maladie. Au Havre il suffit d'examiner la courbe des cas pour juger que l'expansion a été rapide. Si elle ne l'a pas été aussi terriblement qu'à Hambourg, cela tient presque certainement à la différence d'agglomération de la population pauvre dans les deux villes. Chez nous cette population est relativement disséminée; à Hambourg elle est condensée.

La mortalité du choléra morbus est toujours considérable comparée à celle du choléra sporadique.

Sur 50 premiers cholériques entrés à l'hôpital de l'est, 48 sont morts. Si l'on prend les chiffres bruts, sans aucune explication des décès et des sorties de l'hôpital, on trouve du 30 juillet au 25 octobre (1):

730 entrées.
314 décès.
416 sorties.

Soit une mortalité de 43 p. 100, mortalité très élevée si l'on songe qu'on a recueilli à l'hôpital un chiffre important de malades, englobés sous le nom de cholériques, et qui n'ont eu que de simples accidents de cholérine, sans gravité.

Un autre élément d'appréciation se trouve dans l'existence et le nombre des cas dits foudroyants:

On doit appeler foudroyants, les cas à marche rapide sans arrêt dans les symptômes inquiétants, et qui enlèvent le malade en très peu d'heures.

Le chiffre des cas foudroyants n'a pas pu être donné par les chefs de service, l'envahissement des salles par les malades ayant été trop rapide pour qu'on put prendre des observations régulières; mais tous m'ont dit: M. le Dr Boutan, M. le Dr Caron (Nouvel Hôpital), M. Dr Courbet (à l'ancien Hôpital) que le nombre des cas foudroyants avait été considérable.

En ville, à domicile, il en a été de même: Un ouvrier sort bien portant de chez lui à 5 heures du matin pour aller sur le port à son travail; une heure après il était pris de diarrhée et de vomissements; il a beaucoup de peine à rentrer chez lui; il se couche à 9 heures; à 11 heures il était mort.

Un ouvrier serrurier âgé de quarante-trois ans, fort, bien portant, vient à son travail au matin à l'heure habituelle, un peu indisposé. Il est pris de diarrhée et de vomissements quelques instants après. On le ramène en voiture chez lui; à 4 heures de l'après-midi, il était mort.

J'ai raconté le cas d'une jeune fille qui s'affaisse, se cyanose, se refroidit en 2 heures sans diarrhée ni vomissements.

Il est donc bien établi que le choléra du Havre est le choléra morbus, tel qu'on l'a toujours observé en France.

(1) Communes suburbaines comprises, ce qui explique les entrées des 23, 24 et 25 octobre.

CHAPITRE III.

PROPAGATION DU CHOLÉRA. — LA TRANSMISSION PAR LES LINGES. — L'EAU DE BOISSON INDEMNE.

Comment le choléra se propage-t-il ?

Cette question, qui paraissait être jugée, a été remise à l'étude par les différents orateurs qui ont pris la parole à l'Académie. La doctrine française, soutenue par le professeur Brouardel, veut que l'eau de boisson soit le véhicule habituel du poison cholérique.

M. Brouardel en était tellement convaincu qu'il pensait pouvoir incriminer l'eau du Havre, et que dans cette idée il a fait, avec M. Thoinot, 5 ou 6 prélèvements d'eau dans la canalisation de la ville, dans plusieurs quartiers. Cette eau a été analysée par le Dr Netter, au point de vue bactériologique, et comme ni M. Thoinot, ni M. Brouardel n'en ont jamais plus parlé, il est certain que l'analyse a été négative.

Mais cette preuve négative, dans un sujet aussi grave, soit au point de vue pathogénique, soit au point de vue de l'hygiène publique, ne peut nous suffire, et j'espère, par les considérations suivantes, ne laisser place à aucun doute, au moins en ce qui concerne le choléra du Havre :

1° Les grands établissements du Havre ont été indemnes, savoir :

A. — La Grande-Douane, rue Casimir Delavigne, qui contient 2.838 personnes réunies dans un vaste enclos, et occupant une série de bâtiments séparés par des cours spacieuses, mais communiquant facilement ensemble. Or, il n'y a eu que 2 décès, 2 femmes transportées à l'hôpital, par les soins du zélé médecin de la Douane, le Dr Le Gad.

Si l'eau de boisson avait été le véhicule du bacille cholérique ce n'est pas 2 décès, c'est un chiffre considérable que la Grande-Douane aurait enregistré, puisque tous les ménages des douaniers constituent un véritable phalanstère.

La Douane n'eût-elle eu que le chiffre de la ville, elle aurait dû perdre 10 cholériques et non pas 2. Je ne prétends pas, bien entendu, que la Douane a été préservée seulement par le fait que l'eau de

boisson était pure, mais si l'eau avait été contaminée, aucune mesure préservatrice ne l'eut sauvée.

La Douane a été sauvée par les soins intelligents et si complets de son administration et surtout de son médecin, le Dr Le Gad. En effet, il est certain qu'elle a subi l'influence cholérique ; et dans une note très intéressante du Dr Le Gad, que je joins à mon rapport, parce qu'elle lui fait le plus grand honneur, je trouve que du 27 juillet au 20 septembre, il y a eu 140 cas de diarrhée, ayant un caractère plus ou moins épidémique. — La promptitude des secours, la surveillance incessante du Dr Le Gad expliquent la bénignité des cas observés à la Donane.

B. — La prison, — avec une population de 900 personnes, — n'a pas un seul cas.

C. — La caserne, ou plutôt les casernes et les forts n'ont pas eu un seul cas de choléra.

Or, les 3 établissements, douane, prison, caserne, avec une population de 7 à 8.000 habitants, ne consomment que de l'eau de Saint-Laurent.

Si la propagation du choléra ne s'est pas faite par l'eau de boisson, comment s'est-elle faite ?

Nous sommes convaincus, nous tous qui avons suivi le choléra de maison en maison, que la transmission se fait principalement, si ce n'est uniquement, par les linges. La démonstration de ce fait a été si rapide et si complète que M. le maire a pu, par un arrêté pris à temps, préserver la vie d'un très grand nombre de personnes, en imposant à tous les blanchisseurs l'obligation de faire passer à l'étuve tout le linge à blanchir.

Mais la transmission par les linges n'explique pas tout. La constitution de nombreux foyers a été faite par la dissémination d'enfants en apparence indemnes, mais dont les vêtements étaient évidemment contaminés. C'est ainsi qu'une famille du Havre composée du père, de la mère, de sept enfants a été le moyen de transport du choléra à Bléville et à Sanvic. La mère morte du choléra, les 7 enfants furent recueillis par la grand'mère, puis par d'autres membres de la famille et le choléra s'introduisit partout où furent transportés ces enfants.

Il faudrait d'ailleurs pour mieux comprendre le mode de transmission de l'agent toxique dans le choléra être mieux renseigné que

nous ne le sommes sur ce qui tue, le bacille virgule ou sa secrétion (1).

Nous verrons tout à l'heure qu'il y a un élément important à considérer et qu'on ne peut pas négliger la constitution du sol et son degré de pollution ou de pureté hygiénique.

En résumé, je dirai que le choléra au Havre s'est propagé par voie de contact direct, et j'ajoute que jamais, pas une seule fois, le transport par l'air ne nous a paru exister, ce dont on peut donner pour preuve, le fait qu'au nouvel hôpital, ni surveillantes, ni infirmiers, hommes ou femmes n'ont été atteints de choléra.

CHAPITRES IV ET V.

DISSÉMINATION DU CHOLÉRA. — CARTE DU CHOLÉRA ET INFLUENCE DU SOL. — COMPARAISON DE LA CARTE DU CHOLÉRA AVEC CELLES DE LA DIPHTÉRIE ET DE LA FIÈVRE TYPHOIDE.

Il suffit de jeter un coup d'œil sur la carte du choléra jointe à ce rapport pour juger, sans hésitation, que le choléra ne se comporte pas autrement que les autres grandes maladies transmissibles, telles que la dipthérie ou la fièvre typhoïde, et même la phtisie. Toutes les maladies contagieuses s'abattent sur les mêmes quartiers, sur les mêmes rues, en sorte qu'il est impossible de ne pas voir que pour toutes l'assainissement du sol s'impose.

La vieille ville est surtout frappée. Le quartier Saint-François n'a pas une rue qui n'ait été frappée, et certaines rues d'une façon terrible.

La rue Dauphine a eu 17 maisons atteintes, 30 cas de choléra et 11 décès;

La rue d'Édreville, 11 maisons, 22 cas, 11 décès;

La rue Faidherbe, 16 — 27 — 8 —

Or, la mortalité générale de ces 3 rues est de :

Rue Dauphine	38 1/2 p. 10.000;
Rue d'Édreville	35 1/2 p. 10.000;
Rue Faidherbe	36 1/2 p. 10.000.

(1) Note: Je n'ai pas parlé de la transmission du choléra par les matières de déjections, selles ou vomissements, tellement ce mode là est universellement admis. Le premier soin est de les désinfecter, ce que tout le monde fait.

Il en est ainsi de toute la ville du Havre. Tous les quartiers qui ont une forte mortalité générale ont une forte mortalité cholérique, sauf le quartier du Perrey qui présente des conditions toutes spéciales sur lesquelles je ne saurais trop attirer l'attention des hygiénistes.

Dans le quartier Notre-Dame, la rue *d'Albanie* qui a une mortalité générale de 41, 1 a eu 21 maisons atteintes de choléra, 41 cas et 19 décès.

La rue Saint-Pierre qui a une mortalité générale de 53,8 a eu (population 247 h.) 8 maisons atteintes, 15 cas, 8 décès.

Dans le quartier Saint-Joseph, toujours de la vieille ville, la rue des Boucheries qui a une mortalité générale de 55, 1 a eu 5 maisons, 9 cas, 8 décès.

A Graville, où le choléra a sévi avec la même violence que dans la vieille ville, nous trouvons les mêmes rapports entre la mortalité générale et la mortalité cholérique :

La rue Ferdinand, qui a une mortalité générale de 36, a 12 maisons atteintes, 21 cas, 8 décès.

La rue Dumont-d'Urville qui a une mortalité générale de 50,9 a eu 17 maisons atteintes, 39 cas, 21 décès.

La rue François Mazeline dont la mortalité générale est de 50,3 a eu 16 maisons atteintes, 30 cas, 13 décès.

Si je choisis comme terme de comparaison des rues habitées par la même population désignée, sur nos tableaux, par un grand P., pauvres, mais dont la mortalité générale est faible, voici ce que je trouve :

La rue *Paul Lucas* dont la mortalité générale est de 28 a eu 1 cas de choléra transmis par la contagion spéciale aux laveuses.

La rue Jules Le Cesne dont la mortalité générale est de 24 a eu 2 cas, 2 décès.

La rue de Mer, mortalité générale 32, a eu 8 cas, 6 décès, mais dans le seul point de la rue où les logements sont aussi insalubres que ceux de Saint-François.

Il y a donc un rapport entre la mortalité générale d'une rue, c'est-à-dire son insalubrité, et la mortalité cholérique.

Le quartier du Perrey, quoique contenant un très grand nombre de rues aussi insalubres quant à leurs logements que les plus insa-

lubres de la vieille ville, n'a pas été atteint dans la même proportion.

La rue du Perrey, qui a une mortalité générale de 32, a eu 10 maisons atteintes, 16 cas, 6 décès.

L'impasse de la Corderie, qui a une mortalité générale de 36, a eu 7 maisons atteintes, 5 cas 3 décès.

Ces deux rues ne font pas exception à la règle que je viens de développer; mais si l'on prend le quartier tout entier, on voit que le choléra n'y a pas atteint de gravité, malgré la saleté des logements, la misère connue et proverbiale des habitants, puisqu'on ne compte en tout que 3 décès cholériques pour 1.000 habitants.

La raison de ce fait, étrange en lui-même, puisque le Perrey a eu comme Saint-François, comme Notre-Dame, tous les éléments de développement du choléra, c'est que le sous-sol de tout ce quartier est lavé deux fois dans les 24 heures par la marée, grâce à sa constitution de galets qui permet à l'eau de mer son flux et son reflux habituels.

Il est impossible d'expliquer ce fait anormal qui se répète pour toutes les maladies contagieuses. Le quartier du Perrey, tout pauvre et misérable qu'il soit, a moins de fièvre typhoïde, moins de diphthérie, moins de phthisie que les autres quartiers de la ville.

Il y a donc un rapport entre la nature du sous-sol, du sol même, et la propagation du choléra.

Mais ce n'est pas seulement pour le quartier du Perrey que cette assertion se justifie, c'est pour tous les quartiers de la ville. Partout où le sol est assaini, où le sous-sol est drainé, la transmission des maladies dites contagieuses s'exerce sensiblement moins. — Il suffit de l'inspection des différentes cartes sanitaires du Havre pour s'en convaincre.

Si l'on divise la ville en cantons au lieu de prendre l'ancienne désignation par quartiers et par paroisses on trouve (voir le tableau annexé) que la ville, quant à la mortalité cholérique, s'échelonne ainsi :

Mortalité	Cantons
7,62	3e
5,93	2e
4,50	4e
3,85	1er
2,36	5e
1,47	6e

C'est-à-dire que suivant le quartier la différence de mortalité pouvait s'élever de 1 à 7.

CHAPITRE VI.

INFLUENCE DES LOGEMENTS INSALUBRES.

Cette influence a été tellement manifeste dans cette dernière épidémie qu'elle a frappé la population tout entière.

Ce sont les quartiers, puis les rues, puis les logements insalubres qui ont été le plus atteints par le choléra. Mais si je fais un chapitre spécial pour établir à nouveau un fait si connu, c'est pour signaler ici d'une manière toute spéciale l'insuffisance de notre législation sanitaire. Il y a des logements au Havre qui sont de véritables antichambres du cimetière, et la rue de Suffren, par exemple, donne le spectacle d'un propriétaire qui entasse dans des logements infects et infectés une nombreuse population, sans qu'on puisse rien contre lui.

Le droit de propriété énergiquement soutenu par la Cour de cassation, devrait toujours et en toutes circonstances, mais surtout en temps de choléra, s'incliner devant les exigences de la santé et de la salubrité publiques.

En temps de choléra, un maire énergique peut prendre des mesures draconiennes, mais c'est avant l'invasion du choléra qu'il faudrait obliger les propriétaires à se mettre d'accord avec la commission des logements insalubres.

CHAPITRE VII.

INFLUENCE DE L'ALCOOLISME ET DES SEXES.

Cette influence est tellement manifeste qu'elle était devenue une sorte de loi de pronostic pour tous les cholériques entrant à l'hôpital. Alcoolique, mort, — la formule était simple.

Il est certain que les chefs de services interrogés par moi à ce sujet m'ont tous dit que la réaction ne se faisait point chez les al-

cooliques, et c'est sans doute une des raisons de l'excessive mortalité du choléra au Havre.

Le nombre des hommes morts de choléra a été de 287, celui des femmes de 245 = 532.

Cette différence est peu sensible ; quoique les hommes soient en général plus exposés que les femmes, il faut dire qu'au Havre le nombre des femmes qui boivent est considérable. Dans la rue du général Faidherbe qui a été si cruellement frappée, le nombre des débits est de 4 par maison, car il y en a un à chaque étage, et à chaque étage ce sont des femmes qui vont boire, tandis que les hommes restent dans le débit du rez-de-chaussée.

L'influence de l'alcoolisme a ainsi rapproché les sexes dans la mortalité cholérique.

CHAPITRE VIII.

EXPORTATION DU CHOLÉRA.

A. — *Exportation par voie de terre : Arrondissement du Havre.*

Les communications du Havre par la grande route ou par le chemin de fer avec Graville-Sainte-Honorine, Harfleur, Montivilliers sont de tous les instants.

1° *Graville-Sainte-Honorine* a eu 2 cas dès le 15 août et n'a pas cessé d'en avoir jusqu'au 13 octobre, avec une interruption du 7 au 13 octobre.

Sur 7.500 habitants, Graville a présenté :

158 cas, dont 60 décès ; 25 à l'hôpital du Havre et 35 à domicile, ce qui représente une proportion beaucoup plus élevée que celle du Havre, le Havre ayant eu 46 décès cholériques pour 1.000 vivants, et Graville-Sainte-Honorine 80.

L'explication de ce fait vient de ce que cette commune renferme des logements plus misérables, plus insalubres encore que ceux du Havre, et, si le choléra n'y a pas exercé plus de ravages encore, c'est que M. le sous-préfet Lardin de Musset et le maire, M. Lévy, n'ont pas cessé de combattre le fléau par les mêmes moyens que ceux du Havre. Retenu au Havre par la violence de l'épidémie, j'ai trouvé dans M. le sous-préfet une ardeur, un entrain, une intelligence qui

ont largement compensé mon absence forcée, car je n'ai pas été dans les communes suburbaines plus de quatre à cinq fois, pour y accompagner M. le sous-préfet. A Montivilliers, mon ami, le Dr Gressin, a suffi à tout avec son zèle accoutumé.

Sanvic. — 6.880 habitants.

28 cas signalés, 15 décès, dont 5 à l'hôpital.

Le choléra y a été importé dès le 13 août et a continué jusqu'au 4 octobre. Le Dr Gérard Laurent a aidé le maire de Sanvic dans toutes les mesures de désinfection. Les cas les plus nombreux ont été ceux de la Cavée, la rue qui descend au Havre et qui, au point de vue de l'épidémie, devrait être reliée au Havre.

Bléville. — 2.843 habitants.

Le choléra y apparaît par des cas douteux le 21 août, mais les enfants D..., dès le 27, l'y introduisent dans sa forme grave. Le 28, 4 cas signalés dans la même famille D..., gendre et fille.

En totalité, 14 cas, 10 décès, dont 6 à l'hôpital.

Harfleur. — 2.307 habitants.

28 cas signalés, dont 9 décès.

Il faut noter l'influence des blanchisseries. C'est par les laveuses que le choléra s'est introduit à Harfleur, et non par les voyageurs en contact journalier avec le Havre.

Le maire, aidé du sous-préfet, a suivi toutes les prescriptions qu'on lui a données.

Montivilliers. — 5.344 habitants.

Dr Gressin, médecin cantonal des épidémies.

16 cas signalés, 10 décès.

A Montivilliers, le choléra s'est introduit le 13 septembre seulement, bien que les relations entre le Havre et Montivilliers soient de toutes les heures. La filiation du premier cas est difficile à établir. Dès le deuxième cas, on saisit l'influence manifeste des blanchisseries.

Le 7 octobre, succombe très rapidement un négociant ; il n'a pas été possible de suivre la cause de la contagion.

Parmi les cas intéressants au point de vue de la transmission cholérique et de son mode de propagation, il faut raconter le fait suivant :

Une veuve E... succombe le 15 septembre. Sa fille, croyant que par mesure d'hygiène publique on détruisait tout et qu'on ne remplaçait rien, jeta par la fenêtre son drap, ou une portion de drap, ayant encore des souillures cholériques récentes, si ce n'est fraîches. Le drap tomba dans la prairie, où une femme M.... le trouva, le prit, l'emporta, introduisant, avec son larcin, le choléra chez elle. Elle mourut très rapidement.

Bolbec. — 12.028 habitants.

N'a qu'un cas, un décès.
(Voir le rapport du Dr Auger, médecin cantonal des épidémies.)

Lillebonne. — 6.500 habitants.

6 cas, 3 décès.

Ce choléra s'introduit au Mesnil, sans filiation connue, dans une famille d'ouvriers. Grâce aux mesures prises par le Dr Toutain, médecin cantonal des épidémies, la désinfection fut radicale, et aucun malade ne succomba après la désinfection, malgré 3 cas nouveaux.

Fécamp. — A peine atteint.

4 cas, 3 décès.

Mesures énergiques prises sous la direction de M. le Dr R. Fauvel, membre du conseil d'hygiène.

Enfin, quelques cas isolés et qui n'ont pas constitué de foyers, à Criquetot; Sainte-Adresse, 1 cas; Rouelles, 1 cas; Fontaine-la-Mallet, 2 cas; Saint-Martin-du-Manoir, 1 cas; La Poterie, 1 cas; Saint-Maurice-d'Eselan, 1 cas.

En résumé, si l'on fait distraction de Graville-Sainte-Honorine, qui continue le Havre, l'arrondissement n'a pas été sérieusement touché par l'épidémie, et ce résultat est certainement dû aux mesures générales de désinfection des linges dans toute notre région, grâce aux avis impératifs donnés par le sous-préfet et par le maire du Havre.

B. — *Exportation par mer.*

Je n'ai pas à m'occuper de cette question puisque je n'ai qu'à faire l'histoire du choléra dans le Havre et son arrondissement ; cependant je dois mentionner ce fait remarquable, que les navires pour Southampton, qui partent du Havre trois fois par semaine n'ont pas eu un seul cas de choléra à bord et n'ont pas transmis la maladie en Angleterre. Il est vrai que les hommes d'équipage sont anglais, qu'ils couchent à bord, qu'ils n'avaient que fort peu de relations avec la terre ; il est vrai également que les auberges du Grand-Quai où stationnent les navires de Southampton ont été épargnées ; néanmoins, le fait doit être signalé, car il montre combien les Anglais ont eu raison de ne pas infliger de quarantaine à ces navires, puisque la libre pratique n'a pas introduit sur le sol anglais un seul cas de choléra.

Quant aux navires du Havre allant à Honfleur et à Trouville, ils ont rencontré des difficultés créées par les maires de ces deux villes ; je n'ai pas à en parler ici.

Il n'en est pas de même pour la Belgique et pour l'Allemagne que pour l'Angleterre. Pour la Belgique, le port d'Anvers, qui avait déjà, paraît-il, quelques cas suspects, a reçu des matelots partis du Havre le 12 août sur le navire « Saint-Paul », et qui ont été transportés à l'hôpital d'Anvers à leur débarquement, atteints du choléra.

A Hambourg, l'introduction du choléra a été discutée. Je donne ici le texte de la lettre de l'Office sanitaire que je dois à l'obligeance de son directeur, le Dr Reincke :

Hochgeehrter herr Collège,

In Erwiederung Ihrer gechrten luschvift Wom IX Dr Mt. beehre ich mich Ihnen ergebeust mit zutheilen, dass wir hier leider mich haben feststellen konnen, auf welchem wege Wir die choléra erhalten haben.

Wir haben ausser Russland namentlich Havre im Verdacht gehabt, aber weder für noch gegen eine der beiden moglichkeiten bi jetzt ent cheidene Beweise gefunden.

Ainsi Hambourg a reçu des provenances suspectes du Havre en même temps que de Russie ; bien que la lettre de Reincke ne le dise pas, je crois savoir que c'est le 16 août que l'introduction a eu lieu. Plus tard des recherches plus minutieuses feront connaître si la terrible expansion cholérique hambourgeoise est due à la réunion des deux choléras français et russe, ou à l'un des deux seulement.

Je joins à mon rapport la carte du choléra de 1873, que je dois à l'obligeance du Dr Launay.

En comparant les deux épidémies, il sera facile de constater qu'elles sont très semblables, que les mêmes quartiers, les mêmes rues, les mêmes maisons sont atteints, surtout dans la vieille ville et dans Graville. Identité de développement et identité d'origine et de nature.

En 1873, l'origine asiatique n'était point discutée; c'était un choléra affaibli, un écho du choléra de 1866, disent MM. Proust et Brouardel, mais c'était bien du choléra.

En 1892, l'origine parisienne a pu faire douter de la nature du choléra havrais, mais ce doute n'a pas pu se maintenir, et la comparaison des deux épidémies est suffisamment claire.

ÉPIDÉMIE DE 1892.

RELEVÉ GÉNÉRAL

DES DÉCÈS ET DES CAS DE CHOLÉRA

SURVENUS AU HAVRE,

CLASSÉS PAR RUE ET NUMÉRO

AVEC INDICATION DES PREMIERS CAS.

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS.	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Rue Abbaye.....	1	70	1	»	2	26, 70
— Albanie.....	19	6, 6, 20, 23, 28, 29, 31, 33, 38, 39, 39, 43, 43, 48, 50, 60, 63, 66, 23.	1	18	41	6, 6, 6, 6, 6, 6, 6, 20, 23, 26, 26, 28, 28, 28, 29, 29, 31, 32, 33, 38, 39, 39, 39, 39, 39, 40, 43, 43, 46, 46, 48, 50, 54, 60, 60, 63, 63, 66, 66, 68, 68.
— Abbé-Herval.....	1	6.	»	1	1	6.
— Alger.....	»	»	»	»	1	6.
— Amiral Courbet...	»	»	»	»	1	36.
Pass. Ancel.....	»	»	»	»	2	11, 17.
Rue Ancelot.....	»	»	»	»	2	17, 17.
— Anfray	1	13.	1	»	1	13.
— Après Mannevillette	1	24.	1	»	2	24, 30.
— Arcole.....	3	32, 32, 60.	2	1	7	32, 32, 44, 60, 60, 60, 60.
— Aug. Normand....	3	15, 41, 73.	1	2	7	15, 37, 41, 41, 45, 73, 107.
— Austerlitz.....	1	7.	1	»	1	7.
— Bard.....	»	»	»	»	1	17.
Imp. Baron.....	1	s/ n°.	1	»	3	s/ n°s.
Rue Beauvallet.....	»	»	»	»	1	19.
— Beauverger.....	1	26.	1	»	5	1, 2bis, 10, 20, 26,
— Bellot	»	»	»	»	1	13.
A reporter.....	32		10	22	79	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	32		10	22	79	
Rue Berry.....	»	»	»	»	2	13, 45.
— Bitche.....	1	15.	»	1	3	15, 15, 22.
— Boïeldieu.....	1	5.	1	»	3	5, 25, 31.
— Bonvoisin.....	1	8.	»	1	6	6, 8, 8, 8, 8, 8.
— Bordeaux.....	1	26.	»	1	1	26.
— Boucheries	8	6, 6, 7, 11, 17, 25, 25, 25.	2	6	9	6, 6, 6, 7, 11, 17, 25, 25, 25.
— Bougainville	2	18, 32.	1	1	6	6, 18, 26, 32, 38, 42.
— Bourdaloue.....	1	28.	1	»	1	28.
— Bourse.....	»	»	»	»	4	6, 10, 16, 30.
— Brasserie.....	»	»	»	»	1	3.
Imp. Bréa	1	8.	1	»	1	8.
— Bretteville.....	1	s/ n°.	1	»	2	s/ n°s.
Rue Breuillette	2	7, 9.	»	2	3	7, 8, 9.
— Californie.....	1	3.	1	»	6	3, 4, 4, 6, 23, 40.
— Canal.....	3	11, 15, 15.	2	1	6	10, 10, 11, 11, 15, 15.
— Canon.....	»	»	»	»	2	30, 30.
— Caroline.....	»	»	»	»	2	7, 22.
— Carrières	1	7.	1	»	1	7.
Quai Casernes.....	1	2.	1	»	1	2.
— Cas. Delavigne ...	2	9, 9.	1	1	4	9, 9, 9, 9.
Rue Cas. Delavigne ...	3	61, 70, 72.	2	1	10	6, 6, 9, 44, 61, 68, 70, 72, 72, 106.
— Cas. Périer.....	»	»	»	»	3	27, 31, 32.
— Cassart	1	5.	1	»	4	5, 5, 7, 9.
— Champ de foire...	1	66.	»	1	2	66, 67.
— Chapelle	3	15, 17*bis*, 17*bis*.	2	1	3	15, 17*bis*, 17*bis*.
— Charlemagne	1	14.	»	1	4	12, 14, 14, 26.
— Charles Laffitte ...	1	4.	1	»	3	2, 4, 4.
— Chevalier	1	3.	1	»	1	3.
— Chilon.....	2	11, 11.	»	2	9	7, 9, 11, 11, 11, 11, 11, 11, 11.
— Cité Courtois.....	»	»	»	»	1	s/ n°.
— Cité Havraise.....	»	»	»	»	3	26, 65, 77.
Quai Colbert	2	25, 73.	2	»	3	25, 25, 73.
Rue Collège.....	2	4, 5.	»	2	7	2, 4, 4, 5, 5, 7, 7.
— Comédie.....	2	9, 30.	2	»	4	9, 24, 24, 30.
— Commerce.....	»	»	»	»	1	20.
A reporter.....	78		34	44	201	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS.	N^os DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N^os DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	78		34	44	201	
Rue Communauté.....	3	11, 11, 26.	1	2	13	11, 11, 11, 11, 15, 16, 16, 18, 18, 22, 26, 31, 35.
— Constantine.....	1	7.	1	»	1	7.
— Corderie.....	7	26, 52, 52, 52, 52, 52, 52.	2	5	17	26, 44, 52, 52, 52, 29, 52, 52, 52, 52, 52, 52, 53, 56, 68, 74, 74.
Imp. Corderie.....	3	8, 13, 15.	»	3	5	8, 8, 8, 13, 15.
Rue Corneille.....	1	13.	1	»	1	13.
— Crique.....	»	»	»	»	7	5, 8, 14, 28, 24, 32, 36.
— Dames.....	1	95.	1	»	5	21, 22, 95, 95, 125.
— Dauphine.....	11	17, 24, 24, 34, 36, 36, 47, 47, 47, 50, 59.	6	5	30	15, 15, 17, 17, 21, 24, 24, 25, 25, 34, 34, 35, 36, 36, 39, 42, 42, 46, 47, 47, 47, 47, 47, 50, 50, 50, 50, 54, 55, 59.
Imp. Delié.....	»	»	»	»	1	s/ n°
Rue Demidoff.....	6	11, 12, 78, 86, 157, s/n°.	3	3	14	11, 11, 11, 11, 12, 56, 78, 86, 86, 86, 86, 157, 157, s/ n°.
— Denfert-Rochereau	3	1, 15, 36.	2	1	4	1, 3, 15, 36.
— Dicquemare.....	»	»	»	»	3	14, 14, 36.
— Docteur Couture..	1	6.	1	»	2	6, 6.
— Drapiers.....	2	10, 10.	2	»	6	10, 10, 23, 23, 45, 45. (1er cas au n° 10).
— Ducouëdic.....	»	»	»	»	2	9, 30.
— Dufour.....	1	7.	»	1	1	7.
— Duguay-Trouin...	»	»	»	»	5	6, 9, 9, 9, 9.
— Dugueslin.....	»	»	»	»	1	1.
— Dumont-d'Urville.	21	3, 3, 3, 3, 8, 8, 8, 13, 19, 55, 55, 65, 68, 69, 70, 72, 72, 72, 79, 91, 93.	7	14	39	3, 3, 3, 3, 8, 8, 8, 8, 13, 15, 17, 19, 22, 22, 55, 55, 55, 55, 55, 55, 65, 65, 68, 69, 70, 72, 72, 72, 72, 72, 72, 79, 80, 80, 91, 91, 93, 93, 70.
A reporter.....	139		61	78	358	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS.	N^os^ DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N^os^ DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	139		61	78	358	
Cité Duval.....	3	s/ n^os^.	2	1	9	s/ n^os^.
Pl. Écoles.....	»	»	»	»	1	1.
Rue Écu.....	»	»	»	»	1	5.
— Édreville..	11	20, 24, 25, 32, 32, 34, 35, 35, 38, 38, 41.	8	3	22	5, 20, 24, 25, 31, 31, 31, 32, 32, 32, 34, 35, 35, 35, 35, 38, 38, 38, 38, 39, 41, 41.
— Église.....	6	64, 65, 75, 75, 87, 88.	1	5	15	4, 6, 49, 52, 64, 65, 75, 75, 87, 87, 88, 90, 92, 98, 102.
— Épreménil.....	»	»	»	»	1	14.
— Espérance.....	»	»	»	»	1	36.
— Estimanville.....	»	»	»	»	7	4, 4, 7, 22, 27, 27, 39.
— Étoupières.....	1	3	»	1	3	3, 8, 10.
— Étretat.....	1	162.	1	»	10	36, 38, 38, 50, 79, 86, 132, 154, 162, 162.
— Fécamp.....	1	27.	1	»	1	27.
— Félicité.....	1	7.	»	1	1	7.
Imp. Fénelon.....	»	»	»	»	2	s/ n^os^.
Rue Ferdinand.....	8	10, 49, 51, 53, 57, 57, 57, 63.	4	4	21	10, 22, 29, 33, 37, 49, 49, 49, 49, 50, 51, 53, 57, 57, 57, 57, 57, 57, 59, 63, 63.
— Flore.....	3	29, 37, 37.	3	»	7	9, 14, 23, 27, 29, 37, 37.
— Fontaine.....	4	5, 16, 17, 30.	2	2	10	4, 5, 16, 17, 17, 19, 24, 24, 30, 36.
— Fontenoy.....	»	»	»	»	2	38, 38.
Imp. Forbin.....	»	»	»	»	4	s/ n^os^.
Rue Fossés.....	1	9.	»	1	3	1, 1, 9.
Boul. François 1er.....	2	23*bis*, 30.	2	»	2	23*bis*, 30.
Rue François Arago...	1	18.	1	»	1	18.
— François Mazeline.	13	10, 10, 12, 47, 51, 60, 62, 72, 74, 87, 87, 87, 87.	8	5	30	10, 10, 10, 10, 12, 12, 14, 14, 33, 35, 41, 41, 45, 51, 51, 51, 56, 60, 62, 62, 62, 72, 74, 76, 76, 87, 87, 87, 87, 87.
A reporter.....	195		94	101	512	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE	DÉCÈS AUX HOPITAUX	NOMBRE DES CAS	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	195		94	101	512	
Rue Frédéric Bellanger	»	»	»	»	4	4, 4, 15, 87.
— Frédéric Lemaître.	2	48, 61.	2	»	2	48, 61.
— Frédéric Sauvage..	2	34, 50.	»	2	4	31, 34, 50, s/ n°.
— Frère Constance..	1	7.	»	1	2	7, 7.
— Fulton.....	2	8, 8.	2	»	3	8, 8, 27.
— Gaffe.....	6	11, 11, 17, 17, 17, 27.	»	6	15	9, 11, 11, 11, 1, 1, 11, 13, 17, 17, 17, 17, 17, 17, 27, 35.
— Galions.....	7	11, 12, 12, 21, 24, 28, 28.	»	7	20	7, 11, 11, 12, 12, 13, 17, 18, 19, 19, 21, 23, 24, 25, 28, 28, 28, 28, 28, 30.
— Général Faidherbe.	8	2, 2, 9, 9, 18, 21, 22, 47.	4	4	27	2, 2, 8, 9, 9, 9, 18, 20, 21, 21, 21, 22, 22, 23, 25, 27, 27, 27, 27, 47, 49, 55, 59, 59, 61, 61, 67.
— Général Hoche....	1	s/ n°.	1	»	1	s/ n°.
— Général Lassalle...	1	6.	»	1	1	6.
— Glacière.....	»	»	»	»	1	28.
Pass. Gosselin.....	2	s/ n°s.	1	1	7	s/ n°s.
Rue Grand Croissant...	1	19.	1	»	9	13, 13, 15, 19, 28, 30' 30, 48, 54.
— Grand Escalier....	2	7, 7.	1	1	4	7, 7, 7, 7.
— Grand Quai.....	1	17.	1	»	12	17, 21, 23, 23, 23, 69, 71, 71, 71, 71, 71, 71.
— Rue Guillemard...	4	7. 56, 85. 121.	3	1	9	7, 7, 10, 15, 32, 56, 63, 85, 121.
— Gustave Brindeau.	6	77, 79, 89, 89, 89, 126.	2	4	15	62, 77, 77, 78, 79, 79, 79, 85, 89, 89, 89, 89, 93, 126, 126.
Place Gendarmerie.....	2	21, 25.	1	1	6	21, 21 25, 25, 25. s/n°
Rue Halle.....	5	27, 34, 43, 56, 56.	3	2	10	27, 34, 34, 43, 56, 56, 64, 67, 70, 70.
Place Halles centrales...	1	1.	»	1	5	1, 5, 12, 16, 16.
Rue Haudry.....	»	»	»	»	1	8.
— Hélène.....	4	45, 52, 52, 52.	1	3	8	45, 51, 45, 52, 52, 52, 52, 60.
A reporter.....	253		117	136	678	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS	N^os^ DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS	N^os^ DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	253		117	136	678	
Rue Henri IV.....	4	3, 3, 11, 12.	3	1	8	3, 3, 3, 5, 5, 11, 12, 12.
— Hilaire Colombel..	14	3, 3, 18, 22, 22, 22, 44, 52, 52, 54, 56, 58, 63.	9	5	30	3, 3, 3, 3, 3, 5, 17, 18, 18, 18, 20, 22, 22, 22, 22, 31, 34, 43, 44, 44, 52, 52, 52, 54, 56, 56, 58, 58, 63, 65.
— Hopital.....	3	27, 32, 73.	»	3	9	11, 11, 25, 27, 32, 33. 35, 73, s/ n°.
Place Hotel de ville.....	»	»	»	»	1	3.
Rue Iéna.....	3	3, 7, 27.	2	1	7	3, 4, 4, 4, 7, 17, 27.
Quai Ile.....	2	1, 16.	1	1	6	1, 5, 13, 13, 15, 16.
Rue Jean B. Éyriès...	»	»	»	»	1	78.
— Jules Lecesne.....	2	44, 103.	2	»	2	44, 103.
— Just Viel.....	1	30.	1	»	1	30.
— Kléber.....	1	19.	»	1	2	7, 19.
— Labedoyère.....	»	»	»	»	7	19, 29, 53, 70, 72, 72, 73.
Quai Lamblardie.....	»	»	»	»	3	6, 8, 34.
Rue Lamartine.....	»	»	»	»	3	12, 14, 14.
— Lapeyrouse.....	»	»	»	»	2	11, 11.
— Lard.....	3	23, 23, 23.	1	2	6	2, 2, 14, 23, 23, 23.
— Lavoisier.....	1	6.	»	1	1	6.
Imp. Lecoq.....	1	s/ n°.	1	»	4	s/ n°.
Rue Lefèvre.....	1	21.	»	1	2	14, 21.
— Lefèvreville.....	2	3, 7.	1	1	11	2, 3, 3, 4, 4, 7, 9, 10, 10, 14, s/ n°.
— Le Maistre.....	»	»	»	»	5	6, 14, s/ n°, s/ n°, n°.
— Léon Buquet.....	1	24.	1	»	1	24.
— Loire.....	1	6.	1	»	1	6.
— Lycée.....	»	»	»	»	2	89, s/ n°.
— Magellan.....	»	»	»	»	1	9.
— Mailleraye,.....	1	84.	1	»	1	84.
— Malherbe.....	5	45,47,49,49,94,	3	2	9	45, 47, 49, 49, 49, 50, 54, 60, 64.
— Maraine.....	»	»	»	»	1	26.
— Marceau.....	2	2, 2.	»	2	5	2, 2, 2, 36, 36.
— Martonne.....	1	24.	»	1	4	6, 20, 24, 24.
A reporter.....	302		144	158	814	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE	DÉCÈS AUX HOPITAUX	NOMBRE DES CAS	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	302		144	158	814	
Rue Massillon.....	7	7, 25, 31, 31, 36, 42, 64.	6	1	16	7, 7, 25, 28, 31, 31, 31, 31, 36, 42, 42, 42, 42, 42, 64, 64.
— Mer.....	6	9, 17, 17, 17, 17, 47.	1	5	8	9, 17, 17, 17, 17, 32, 47, 58.
— Michelet.....	2	28, 36.	1	1	5	28, 33, 36, 38, 38.
— Miséricorde.....	«	»	»	»	2	64, 64.
— Molière.....	1	3	1	»	2	3, 4.
— Montivilliers.....	2	28, 67.	1	1	6	7, 19, 28, 57, 67, 81.
— Montmorency.....	1	11.	»	1	3	11, 11, 11.
— Mont-Joly.....	«	»	»	»	3	2, 2, 8.
Quai Marne (de la).....	»	»	»	»	1	11.
Rue Neuf.....	1	13.	1	»	5	3, 3, 13, 13, 36.
— Neustrie.....	1	8.	1	»	5	18, 25, 28, 55, s/ n°
— Normandie.....	11	36, 188, 257 259, 312, 321, 337, 348, 351, 355, 373.	8	3	26	36, 162, 167, 188, 203, 204, 204, 205, 233, 240, 248, 253, 259, 312, 321, 337, 348, 348, 351, 351, 353, 355, 373, 398, 257.
Quai Notre-Dame.....	2	17, 25.	»	2	5	11, 17, 19, 25, 33.
Quai Orléans.....	1	1 bis.	»	1	1	1 bis
Imp. Palfray.....	1	s/ n°.	1	»	1	s/ n°.
Rue Palfray.....	1	2.	1	»	1	2.
— Pardien.....	1	7.	1	»	1	7.
— Paris.....	1	69.	1	»	1	69.
— Paul Lucas.....	»	»	»	»	1	9.
— Pépinières.....	»	»	»	»	1	29.
— Pénitents.....	1	67.	1	»	2	13, 67.
— Percanville.....	5	12, 20, 35, 41, 45.	2	3	11	1. 12, 19, 20, 25, 35, 35, 35, 35, 41, 45.
— Perrey.....	6	19, 66, 86, 94, 108, 132.	3	3	10	18, 19, 22, 24, 51, 66, 86, 94, 108, 132.
— Petit-Croissant....	9	31, 31, 31, 55, 59, 59, 59, 60, 60.	4	5	19	7, 13, 31, 31, 31, 50, 54, 55, 55, 56, 56, 59, 59, 59, 59, 60, 60.
A reporter.....	362		178	184	950	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS.	Nos DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE,	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS	Nos DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report	362		178	184	950	
Rue Petit-Portail.....	3	5, 13, 13.	2	1	11	5, 5, 5, 5, 6, 6, 6, 13, 13, 13, 13.
— Phalsbourg.....	1	94.	»	1	6	3, 28, 67, 94, 102, s/ no
— Pincettes.....	1	50.	1	»	4	35, 40, 50, 50.
Place Pincettes.....	1	4.	1	»	2	4, 4.
Rue Pingré.....	»	»	»	»	1	11.
— Prairie.....	1	8.	1	»	2	8, 13.
— Près.....	2	14, 59.	2	»	5	14, 20, 20, 20, 59.
— Prony	»	»	»	»	2	4, 51.
— Regnard	2	14, 21.	1	1	5	11, 13, 14, 14, 21.
— Reine-Berthe	1	16.	»	1	6	9, 9, 10, 16, 16, 16.
— Reine-Mathilde....	»	»	»	»	1	2.
— Remparts.....	5	5, 21, 28, 32, 43.	1	4	14	5, 5, 21, 21, 28, 32, 32, 39, 40, 40, 43, 44, 46, 49.
Cours République.....	7	65, 73,, 77, 81, 114, 165, 168.	5	2	20	2, 10, 10, 10, 40, 43, 47, 54, 65, 65, 73, 76. 77, 79, 80, 81, 114, 163, 165, 168.
Place Richelieu.....	»	»	»	»	2	2. 2.
Rue Robert-le-Diable...	1	26.	1	»	4	9, 18, 18, 26.
— Rollon.....	»	»	»	»	1	8.
— Roubeau	»	»	»	»	1	10.
Imp. Saint-Jean.....	1	6.	»	1	1	6.
Rue Saint-Jacques.....	6	6, 11, 11, 21, 50, 54.	3	3	20	6, 11, 11, 11, 11, 11, 11, 11, 15, 15, 15, 17, 21, 30, 30, 44, 46, 50, 54, 56.
— Saint-Julien	3	8, 11, 18.	2	1	6	8, 9, 11, 11, 18, 26, 27, 27, 33.
— Sainte-Marie.....	1	33.	1	»	3	
— Saint-Nicolas	4	4, 4, 4, 10.	»	4	11	4, 4, 4, 4, 4, 4, 8, 10, 10, 10, 17.
— Saint-Pierre.....	8	5, 5, 9, 9, 11, 11, 13, 13.	1	7	16	2, 5, 5, 9, 9, 9, 11, 11 12, 13, 13, 13, 13, 15, 22.
— Saint-Quentin.....	1	67.	1	»	2	62, 67.
A reporter.....	411		201	210	1.096	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	411		201	210	1.096	
Rue Saint-Thibault....	3	90, 90, 90.	»	3	9	23, 28, 37, 28, 51, 51. 90, 90, 90.
— Saint-Victor.....	»	»	»	»	1	2.
— Saint-Vincent.....	»	»	»	»	2	1, 5.
Place Saint-Vincent....	»	»	»	»	1	37,
Quai Seine (de).....	1	1.	»	1	4	1, 1, 1, 1.
Quai Savon (de).....	3	13, 41, 63.	3	»	3	13, 41, 63.
Pass. Sergent-Bobillot...	»	»	»	»	2	11, 11.
Rue Séry.....	»	»	»	»	1	2.
Boul. Strasbourg.....	1	41.	1	»	4	41, 75, 148, s/ n°.
Rue Suffren.....	5	15, 15, 15, 31, 35.	2	3	20	13, 13, 13, 14, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 17, 21, 24, 31, 31, 35, 35.
— Sully.....	»	»	»	»	3	11, 12, 12.
Boul. Tancarville.....	5	1, 38, 38, 64, s/ n°.	4	1	11	1, 28, 32, 38, 38, 64, 64, 66, 69, 132, s/ n°.
Cité Thiébaut.....	2	6, 10.	»	2	3	6, 10, 10.
Rue Thiébaut.....	3	36, 39, 69.	»	3	6	36, 39, 47, 69, 74, 92.
Rue Thiers.....	1	12.	1	»	5	12, 13, 28, 77, 103.
— Toul.....	1	13.	»	1	1	13.
— Tourneville.....	»	»	»	»	1	15.
— Tourville.....	»	»	»	»	1	32.
— Traversière.....	2	4, 4.	»	2	7	3, 3, 4, 4, 4, 4, 4.
— Triganville,.....	»	»	»	»	1	33.
Pass. Trinité.....	2	s/ n°.	»	2	3	s/ n°.
Rue Turenne.....	2	26, 32.	»	2	7	2, 22, 26, 32, 32, 32, 32.
Imp. Ursulines.....	»	»	»	»	1	s/ n°.
Rue Vallée.....	7	22, 22, 22, 49, 82, 111, 147.	2	5	18	11, 11, 12, 13, 22, 22, 22, 35, 35, 49, 49, 78, 82, 92, 111, 113, 113, 147.
— Vauquelin.....	3	2, 5, 5.	2	1	5	1, 2, 2, 5, 5.
— Verte.....	»	»	»	»	1	17.
Pass. Verte.....	1	10.	1	»	1	10.
Rue Victor-Hugo.....	4	175, 179, 179, 181.	2	2	8	34, 80, 103, 137, 175, 179, 179, 181.
A reporter.....	457		219	238	1.226	

DÉSIGNATION des RUES, ETC.	NOMBRE DES DÉCÈS.	N°s DES MAISONS où ont eu lieu les décès.	DÉCÈS EN VILLE.	DÉCÈS AUX HOPITAUX.	NOMBRE DES CAS.	N°s DES MAISONS où ont eu LIEU LES CAS SIGNALÉS au bureau d'hygiène.
Report.....	457		219	238	1.226	
Place Vieux-Marché....	2	21, 32.	1	1	3	21, 32, 32.
Rue Viviers.....	4	20, 24, 24, 28.	»	4	15	6, 6, 11, 20, 20, 24, 24, 24, 24, 24, 24, 26, 28, 42, 42.
Quai Vivecoq,.....	3	5, 5, 41.	2	1	9	5, 5, 5, 11, 11, 11, 17, 17, 41.
Rue Washington.....	1	58.	»	1	2	38, 58.
Quai Zurich.....	3	27, 60, 60.	3	»	9	15, 15, 27, 29, 29, 45, 59, 60, 60.
Caserne des douanes....	2	»	1	1	5	»
Sanatorium.....	2	»	»	2	4	
Hopitaux (Personnel des) ou individus sans domicile fixe.....	24		»	24	62	
Individus appartenant aux communes suburbaines.....	34		»	34	»	
TOTAUX.....	532		226	306	1.335	

ANNÉE 1892.

RELEVÉ QUOTIDIEN
DES CAS ET DES DÉCÈS DE CHOLÉRA
SURVENUS AU HAVRE
PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE 1892.

MOIS	DATES	CAS	DÉCÈS
Juillet	15	1	1
—	28	1	1
—	30	1	—
Août	2	3	1
—	4	2	2
—	9	2	1
—	12	3	3
—	13	8	7
—	14	1	1
—	15	1	1
—	16	28	6
—	17	23	12
—	18	46	11
—	19	34	8
—	20	52	9
—	21	45	7
—	22	61	18
—	23	47	20
—	24	51	20
—	25	48	19
—	26	45	15
—	27	71	23
—	28	60	22
—	29	70	23
—	30	65	26
—	31	59	13
Septembre	1	49	21
—	2	43	12
—	3	36	13
—	4	27	13
—	5	34	14
—	6	27	9
—	7	19	10
—	8	11	12
—	9	15	8
—	10	8	9
—	11	13	7
—	12	13	8
—	13	11	6
A reporter		1.134	412

MOIS	DATES	CAS	DÉCÈS
Report	.....	1.134	412
Septembre	14	13	2
—	15	15	6
—	16	7	5
—	17	7	8
—	18	9	»
—	19	7	6
—	20	4	2
—	21	7	7
—	22	8	8
—	23	10	2
—	24	7	7
—	25	4	5
—	26	9	3
—	27	4	2
—	28	6	6
—	29	3	3
—	30	4	2
Octobre	1	2	2
—	2	4	4
—	3	3	5
—	4	1	3
—	5	4	»
—	6	1	2
—	7	1	2
—	8	3	2
—	9	4	3
—	10	4	1
—	11	3	3
—	12	6	2
—	13	2	3
—	14	2	3
—	15	»	2
—	16	»	»
—	17	3	2
—	18	»	»
—	19	»	2
—	20	»	2
—	21	1	»
—	22	1	1
—	23	1	»
—	24	»	1
—	25	1	1
—	26	»	»
—	27	»	»
—	28	»	»
—	29	»	»
—	30	»	»
—	31	»	»
Plus 30 cas portés aux décès qui n'avaient pas été comptés dans les cas signalés, retrouvés lors du dépouillement par rue et numéros. — ci	.....	30	
TOTAUX	.....	1.335	532

ANNÉE 1892.

ÉTAT RÉCAPITULATIF
DES DÉCÈS OCCASIONNÉS PAR LE CHOLÉRA

PAR CANTON ET PAR SEXE.

MOIS.	1er CANTON.		2e CANTON.		3e CANTON.		4e CANTON.		5e CANTON.		6e CANTON.		TOTAUX.
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
Janvier	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Février	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Mars	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
1er TRIMESTRE	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Avril	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Mai	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Juin	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2e TRIMESTRE	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Juillet	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2
Août	22	10	29	29	40	33	23	32	27	11	5	7	268
Septembre	17	20	28	28	26	16	17	18	22	16	6	2	216
3e TRIMESTRE	39	31	58	57	66	49	40	50	49	27	11	9	486
Octobre	5	4	9	2	2	6	1	2	7	7	»	1	46
Novembre	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Décembre	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
4e TRIMESTRE	5	4	9	2	2	9	1	2	7	7	»	1	46
TOTAUX	44	35	67	59	68	55	41	52	56	34	11	10	532
Total par canton	79		126		123		93		90		21		35
Population	20.474		21.228		16.127		20.661		23.653		14.226		116.369
Proportion p. 1.000 h.	3,85		5,93		7,62		4,50		3,80		1,47		4,57

(1) Sur le chiffre de 90 décès portés dans le 5e canton, il faut déduire les 34 décès des communes suburbaines qui ont eu lieu dans les hôpitaux et rétablir les proportions comme suit : 5e canton 2,36; sur la population totale 4,28.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892.

RELEVÉ GÉNÉRAL DES ENTRÉES AUX HOPITAUX

AVEC LES ISSUES (DÉCÈS OU SORTIES) CLASSÉES PAR JOUR.

DATES DES ENTRÉES		NOMBRE DES ENTRÉES	ISSUES	
			NOMBRE DES DÉCÈS	NOMBRE DES SORTIES
Juillet	30	1	»	1
Août	1	2	1	1
—	8	1	1	»
—	11	2	2	»
—	12	3	3	»
—	13	4	3	1
—	14	4	3	1
—	15	2	1	1
—	16	16	9	7
—	17	19	10	9
—	18	18	5	13
—	19	30	10	20
—	20	16	5	11
—	21	24	12	12
—	22	34	10	24
—	23	30	9	21
—	24	25	16	9
—	25	34	19	15
—	26	29	17	12
—	27	27	9	18
—	28	31	12	19
—	29	38	17	21
—	30	23	11	12
—	31	19	3	16
Septembre	1	17	10	7
—	2	26	9	17
—	3	16	7	9
—	4	11	3	8
—	5	20	10	10
—	6	13	5	8
—	7	7	4	3
—	8	4	2	2
—	9	8	4	4
—	10	6	2	4
—	11	5	2	3
—	12	8	5	3
—	13	5	4	1
—	14	10	4	6
—	15	11	4	7
—	16	10	4	6
—	17	8	4	4
—	18	6	2	4
A reporter		623	273	350

DATES DES ENTRÉES		NOMBRE DES ENTRÉES	ISSUES	
			NOMBRE DES DÉCÈS	NOMBRE DES SORTIES
Report	—	623	273	350
Septembre	19	4	2	2
—	20	4	1	3
—	21	5	2	3
—	22	3	»	3
—	23	5	2	3
—	24	4	»	4
—	25	5	3	2
—	26	8	1	7
—	27	2	1	1
—	28	5	3	2
—	29	1	»	1
—	30	1	»	1
Octobre	1	5	3	2
—	2	1	1	»
—	3	4	2	2
—	4	3	1	2
—	5	5	1	4
—	6	5	3	2
—	7	3	1	2
—	8	2	2	»
—	9	2	2	»
—	10	3	2	1
—	11	3	1	2
—	12	6	3	3
—	14	2	2	»
—	16	1	»	1
—	17	1	1	»
—	18	3	»	3
—	19	1	»	1
—	20	1	»	1
—	21	1	»	1
—	22	1	»	1
—	23	1	»	1
—	24	4	1	3
—	25	2	»	2
Totaux		730	314	416

(1) Du chiffre de 314 décès survenus dans les hôpitaux, il faut déduire 8 décès par choléra infantile portés à l'entérite infantile sur la statistique du bureau d'hygiène.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892.

RELEVÉ QUOTIDIEN DES DÉSINFECTIONS

PRATIQUÉES PAR LES INSPECTEURS DE SALUBRITÉ

CLASSÉES PAR SECTION DE POLICE.

MOIS	DATES	SECTIONS DE POLICE						TOTAL des DÉSINFECTIONS
		1re	2e	3e	4e	5e	6e	
Juillet.....	16	»	1	»	»	»	»	1
—	28	»	»	»	»	»	1	1
—	30	»	»	»	»	1	»	1
Août.....	5	»	»	»	»	1	»	1
—	6	»	»	»	»	»	1	1
—	9	1	»	»	»	»	»	1
—	11	1	»	»	»	»	»	1
—	12	1	1	1	»	»	»	3
—	13	1	1	1	»	»	2	5
—	14	2	1	»	»	1	»	4
—	15	»	»	1	»	3	1	5
—	16	»	»	1	»	1	2	4
—	17	1	4	»	1	5	3	14
—	18	7	5	5	3	4	1	25
—	19	9	3	8	2	6	6	34
—	20	6	5	4	2	7	2	26
—	21	2	4	5	2	5	8	26
—	22	4	7	5	3	16	8	43
—	23	5	5	9	2	5	6	32
—	24	5	6	2	3	10	10	36
—	25	6	4	4	3	6	4	27
—	26	4	5	3	2	6	6	26
—	27	8	7	9	2	13	10	49
—	28	1	10	4	3	2	3	23
—	29	11	4	1	3	14	9	42
—	30	7	4	8	3	13	4	39
—	31	8	8	16	3	11	7	53
Septembre	1	5	7	5	3	9	3	32
—	2	6	5	3	2	15	5	36
—	3	7	6	2	3	6	2	26
—	4	1	5	8	2	3	3	22
—	5	9	6	3	2	8	»	28
—	6	5	7	4	3	2	5	26
—	7	3	3	1	2	6	2	17
—	8	2	4	1	5	6	6	24
—	9	1	1	2	3	1	»	8
—	10	3	»	2	2	6	1	14
—	11	1	»	1	»	1	»	3
—	12	5	1	1	»	5	3	15
—	13	5	»	7	»	5	»	17
—	14	2	»	1	»	3	»	6
A reporter.....		145	130	128	64	206	124	797

MOIS	DATES	SECTIONS DE POLICE 1re	2e	3e	4e	5e	6e	TOTAL des DÉSINFECTIONS
A reporter...		145	130	128	64	206	124	797
Septembre.....	15	2	»	3	»	4	5	14
—	16	4	1	1	2	2	»	10
—	17	2	»	3	1	2	1	4
—	18	»	»	»	»	1	»	1
—	19	6	1	2	»	3	1	13
—	20	3	»	1	»	»	»	4
—	21	1	2	1	»	1	3	8
—	22	»	»	3	1	»	»	4
—	23	1	1	2	»	4	1	9
—	24	»	»	4	1	3	4	12
—	25	1	1	1	1	2	»	6
—	26	2	1	»	2	3	1	9
—	27	»	1	1	1	4	1	8
—	28	»	1	1	2	3	»	7
—	29	2	»	1	»	1	6	10
—	30	»	»	2	»	2	»	4
Octobre.....	1	2	1	1	»	1	3	8
—	2	1	»	»	»	»	»	1
—	3	1	»	1	1	6	»	9
—	4	»	1	»	»	1	6	8
—	5	»	»	3	»	2	»	5
—	6	»	2	»	»	1	»	3
—	7	»	1	»	»	2	»	3
—	8	»	1	3	1	»	»	5
—	9	1	»	»	»	1	1	3
—	10	3	1	1	»	1	»	6
—	11	»	2	»	»	3	»	5
—	12	1	»	1	»	»	3	5
—	13	2	»	»	1	2	1	6
—	14	»	»	1	1	1	1	4
—	15	2	1	»	»	»	»	3
—	18	»	1	1	2	1	»	5
—	19	»	»	»	»	1	»	1
—	20	»	»	1	1	»	»	2
—	21	1	1	»	»	»	»	2
—	22	»	1	»	1	»	»	2
—	24	1	1	1	»	1	1	5
—	25	»	»	»	1	»	»	1
—	26	»	1	»	»	»	»	1
—	27	1	»	»	»	»	»	1
—	30	1	»	»	»	»	»	1
Novembre.....	5	»	1	»	»	»	»	1
		186	155	168	84	265	163	1.021
Désinfections au pulvérisateur : Voitures de blanchisseurs.....								75
Voitures d'Étretat, 2 fois par jour.....								76
TOTAL.....								1.172

RÉSUMÉ DES TRAVAUX DE DÉSINFECTION

PENDANT L'ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME.

Pendant l'épidémie cholériforme le nombre de maisons désinfectées a été de 71, comprenant 88 logements, dans les rues Dauphine, d'Albanie, Demidoff, d'Édreville, de Suffren, de la Vallée, Ferdinand, Hilaire, Colombel, etc. etc., par les moyens suivants:

Description détaillée de la désinfection d'un logement.

Sitôt après l'évacuation du logement, les opérations sont les suivantes:

1° Désinfection du linge au moyen de l'étuve Geneste et Herscher suivant les prescriptions de la notice;

2° Désinfection des locaux au moyen du pulvérisateur avec solution de sublimé;

3° Désinfection des tinettes avec une solution de sulfate de cuivre;

4° Lessivage des murs du logement, escalier, dégagements, vestibule d'entrée, annexes, W. C. etc., à la solution de Crésyl Jeyès et badigeon à la chaux;

5° Lavage du sol des chambres, des marches des escaliers, à la solution de sulfate de cuivre;

6° Lavage à la lance, de concert avec le service des pompiers, des tuyaux de descente, des chenaux et gouttières, des toitures, des caniveaux et des ruisseaux au-devant de la propriété;

7° Désinfection des tuyaux, des plombs et cuvettes à eaux ménagères, à la solution de sulfate de cuivre.

Les maisons où les travaux indiqués ci-dessus ont donné les meilleurs résultats sont les suivantes:

1° Propriétés 66, 68, rue d'Albanie.
2° — 20, rue des Prés.
3° — 13, 15, 17, rue de Suffren.
4° — 24, 34, 42. 47, 50. 53. rue Dauphine.
5° — 25, 38, rue d'Édreville.
6° — 63, rue Hilaire-Colombel.
7° — 17, rue de la Gaffe
8° — 28, rue des Galions.

Dressé par l'architecte en chef de la ville.

L. DAVID.

GRANDE DOUANE

Note du Dr Le Gad.

Havre, le 18 septembre 1892.

A Monsieur le Dr Gibert, *médecin des épidémies* au Havre.

Mon cher confrère,

Considérant l'épidémie cholériforme comme touchant, à peu près, à sa fin, au Havre, je vous dois un compte rendu de ce qui s'est passé dans notre caserne des Douanes, durant cette période.

Du 27 juillet, jour auquel j'ai constaté le premier cas suspect, au 15 septembre, j'ai compté environ 140 cas de diarrhée, ayant un caractère plus ou moins épidémique.

Dès les premiers jours du mois d'août, j'ai dû m'occuper d'assurer l'assainissement et la désinfection des locaux. L'administration a mis à ma disposition tous les moyens propres à obtenir ce résultat, d'autant plus rapidement que depuis plusieurs années, (notamment depuis l'épidémie de fièvre typhoïde de 1886), je n'ai cessé d'y travailler.

Outre les soins de propreté, de balayage, d'arrosage..., strictement ordonnés et exécutés, outre la quantité énorme de désinfectants utilisés partout, nous sommes munis d'un appareil à pulvérisation, à solution de sublimé, que nous actionnons chez tous nos malades atteints d'affections contagieuses. La ville avait mis à notre disposition une étuve pour le linge et la literie; nous étions donc suffisamment armés pour atténuer, dans la limite du possible, l'influence épidémique.

C'est ce qui a eu lieu: la grande majorité des cas ont été bénins. Quelques-uns, peu graves, ont été traités dès l'apparition des premiers symptômes. Au début de l'épidémie, j'ai pensé que la rapidité du traitement était la meilleure condition de succès. J'ai donc annoncé à mes douaniers que je leur ferais une seconde consultation le soir, ce qui les a puissamment réconfortés.

Mais, me direz-vous, et les malades frappés inopinément, en service, sur les quais éloignés? — Tous les postes étaient pourvus de potions antidiarrhéiques des plus énergiques, et beaucoup de nos préposés leur ont certainement dû la vie. L'infirmerie servait de dépôt aux médicaments d'urgence; ainsi chacun, sitôt malade, de près comme de loin, avait immédiatement le remède sous la main.

D'autre part, ils savaient que, jour et nuit, mon assistance leur était acquise. De là cette grande tranquillité d'esprit, qui n'a cessé de régner dans cette population, où le moindre affollement aurait eu les conséquences les plus désastreuses, pour elle comme pour le quartier ambiant.

Quelques jeunes préposés dangereusement atteints ont été évacués sur l'hôpital, où ils ont guéri. J'évitais ainsi, outre les aléas de la cure, et l'alternative possible d'un décès cholérique qui eût jeté l'alarme, la concentration toujours nuisible des miasmes les plus actifs. Une mère de famille, que j'ai jugée trop gravement prise pour être traitée chez elle, a été également transportée à l'hôpital où elle est morte. Une autre femme, guérie du processus cholérique, n'a pu faire les frais de sa convalescence. Ce sont les deux seuls décès que nous ayions eu à enregistrer.

L'administration a complété notre organisation de défense en dispensant largement des secours en linge, en viande et en argent.

En somme, nous avons lutté avec succès contre le fléau: 1° par la désinfection qui en atténuait les atteintes; 2° par un traitement immédiat qui prévenait les aggravations; 3° par tous moyens capables de rassurer complètement les esprits et, de même que dans notre épidémie de variole en 1889, nous sommes restés maîtres du terrain, sans pertes trop sensibles.

Mon cher confrère, les choses se sont ainsi passées très heureusement, sans bruit, sans catastrophe. Mais, si nous avions été dangereusement atteints, si le nombre et la gravité des cas avaient constitué dans notre caserne un foyer même comparable à ceux de la ville, j'aurais considéré comme un impérieux devoir l'obligation de vous en informer officiellement, sans retard, et de faire appel à votre concours.

Veuillez agréer, etc.

Le médecin en chef de la direction des douanes,

Dr Le Gad.

RELEVÉ DES VISITES, etc.

Havre, le 24 janvier 1893.

Épidémie cholériforme.

1° *Service de nuit.*

Du 17 août au 31 août	333	visites.
Du 1er septembre au 30 septembre	283	—
Du 1er octobre au 18 octobre	59	—
	675	visites.

2° *Service de jour.*

Il a été fait	1.690	visites.
Total des visites	2.365	visites.

Toutefois, il est juste d'ajouter qu'une certaine quantité de visites de *jour* ont été effectuées par les médecins, sans que les bons aient été remis par la ville.

Ces Messieurs n'ont pas voulu insister pour en avoir le règlement.

On peut affirmer que, de ce fait, il y a eu environ 150 visites effectuées; si on ajoute ces 150 aux 1.690;

On obtient	1.840	visites de jour.
—	675	— de nuit.
Total	2.515	visites.

Le comptable,

C. LEROY.

Rapport du Dr Bouju sur le hangar S.

Monsieur le Maire,

Vous avez bien voulu me confier la direction du hangar S.

J'ai l'honneur de vous en exprimer ma reconnaissance et je viens aujourd'hui vous rendre compte de ma mission.

Lorsque vous vous êtes concerté avec votre savant collaborateur, M. le Dr Gibert, sur les mesures à prendre pour enrayer le fléau qui moissonnait un grand nombre d'existences et causait un préjudice considérable à la ville du Havre, vous avez pensé que pour en finir avec le choléra il fallait pour ainsi dire le poursuivre jusque dans ses repaires et atteindre les foyers au fur et à mesure qu'ils se produiraient.

Pour atteindre ce but, que fallait-il ? Désinfecter les logements des habitants qui venaient d'être frappés et mettre autant que possible leurs parents hors d'atteinte en les éloignant de la maison qui venait d'être contaminée. — La difficulté qui se présentait était de trouver un abri, un grand refuge où l'on pourrait recueillir les familles qui seraient invitées à abandonner temporairement leurs domiciles. — Cette difficulté fut vite tranchée par l'offre que la Chambre de commerce fit du hangar S à la ville du Havre. — Ce hangar n'avait pas encore été utilisé et il fut converti en lazaret. — C'était bien, en effet, un lazaret, car les personnes qui y seraient recueillies pouvaient avoir l'apparence de la bonne santé; elles devaient néanmoins être tenues pour suspectes puisqu'elles venaient de maisons où des cas de choléra s'étaient produits, puisqu'elles avaient été en contact pendant plusieurs heures avec un cholérique et encore parce qu'elles avaient été exposées aux mêmes dangers que leur parent qui venait d'être atteint de la maladie épidémique. — Cette défiance dans laquelle on devait tenir les hôtes de passage du lazaret commandait deux choses, d'abord un changement de vêtement à leur arrivée, afin de soustraire au danger ceux qui n'avaient pas encore le germe de la maladie, et ensuite une désinfection complète de leurs anciens vêtements, afin de ne point contaminer le hangar S. — Il fallait aussi, un cas de choléra vint-il à se déclarer au lazaret, diriger au plus vite le malade sur le nouvel hôpital et prendre des précautions pour protéger encore ses malades contre ce nouveau danger.

Pour tenir la main à ce qu'une désinfection absolue fût faite et pour qu'à chaque instant des soins immédiats fussent donnés aux habitants du lazaret, vous avez voulu, Monsieur le Maire, qu'un service médical permanent fût institué. N'ayant alors aucune préoccupation de clientèle je vous ai offert mon concours et vous avez bien voulu me confier la direction du hangar S, me donnant toute latitude pour l'organisation de mon service et me laissant juger des améliorations que je croirais utiles et nécessaires.

Aménagement. — C'est sous l'active direction de M. David, architecte en chef, bien secondé dans cette tâche par M. Émile Mathi, que fut aménagé le hangar S.

Afin d'observer les règles les plus élémentaires de la décence, des cloisons furent établies avec des chevrons et de la toile bise et des chambres bien primitives, il est vrai, mais constituant cependant un léger abri contre le froid furent faites pour y recevoir vingt-deux familles de quatre à six personnes. Ce nombre de chambres a suffi, la population maxima du lazaret n'ayant jamais dépassé 86 personnes.

A l'extrémité sud du hangar se trouvaient derrière un refend en planches les

cabines de bains dans lesquelles les familles se lavaient et quittaient leurs anciens vêtements pour revêtir les effets neufs qui leur étaient donnés. De ce côté se trouvait aussi le vestiaire des objets neufs ou désinfectés à l'étuve qui étaient donnés aux arrivants. — En dehors du hangar et à l'extrémité sud se trouvaient deux cabinets pour hommes et deux pour femmes. — Afin d'empêcher de sortir de ce côté et pour faciliter la surveillance un enclos en planches fut établi.

A l'extrémité nord du hangar se trouvait le vestiaire des vêtements apportés par les familles et passés à l'étuve, — et le bureau du médecin chargé du service. — Dans ce bureau était installé un poste téléphonique qui me permettait à toute heure du jour et de nuit d'être en relation avec le hangar S soit pour en demander des nouvelles soit pour y être appelé en cas de besoin.

Mobilier. — Comme mobilier nous avions un fourneau de cuisine, quatre tables et 38 lits de fer. — Lorsque le nombre de lits fut insuffisant, les claies de la Chambre de commerce nous permirent de préserver nos hôtes du contact du sol. — Nous avions encore cent paires de draps, deux cents couvertures et autant de matelas.

Température. — Le hangar S, long de 95 mètres, large de 22 mètres et haut de 17 mètres environ, nous donnait un cube d'air considérable, mais on pouvait craindre que dans cette grande nef les habitants n'aient à souffrir du froid. — Cette crainte n'était pas fondée. Le 6 septembre *seulement* quelques personnes eurent froid, grâce à un vent violent qui soufflait du nord-est dans la direction du hangar. — Plus tard, lorsque la saison s'avançait, du 10 au 15 octobre, on installa deux braseros au milieu du hangar. — Je donne ci-contre un relevé des températures prises depuis le 3 septembre jusqu'au 15 octobre, afin que, si la ville du Havre avait un jour besoin, dans des circonstances semblables, d'un grand abri, la question de température ne fût pas un obstacle à l'établissement d'un nouveau lazaret.

3	Septembre	minima....	15°	maxima....	18°
4	—	—	13°	—	16°
5	—	—	12°	—	14°
6	—	—	14°	—	16°
7	—	—	14°	—	16°
8	—	—	15°	—	17°
9	—	—	16°	—	19°
10	—	—	18°	—	21°
11	—	—	15°	—	18°
12	—	—	16°	—	19°
13	—	—	15°	—	18°
14	—	—	14°	—	16°
15	—	—	15°	—	17°
16	—	—	16°	—	18°
17	—	—	18°	—	21°
18	—	—	16°	—	19°
19	—	—	15°	—	17°
20	—	—	15°	—	18°
21	—	—	15°	—	17°
22	—	—	15°	—	16°
23	—	—	17°	—	20°
24	—	—	15°	—	17°

25	septembre	minima....	16°	maxima....	18°
26	—	—	15°	—	19°
27	—	—	14°	—	21°
28	—	—	12° 5	—	16°
29	—	—	11°	—	13°
30	—	—	13°	—	14°
1er	octobre	—	12°	—	13° 5
2	—	—	13°	—	15°
3	—	—	12°	—	14°
4	—	—	13° 5	—	16° 5
5	—	—	11° 5	—	12° 5
6	—	—	12°	—	15° 5
7	—	—	11° 5	—	12°
8	—	—	11°	—	12°
9	—	—	11° 5	—	12°
10	—	—	12°	—	12°
11	—	—	11° 5	—	17°
12	—	—	10°	—	15°
13	—	—	10°	—	14°
14	—	—	10°	—	14°
15	—	—	11°	—	15°

Personnel. — A partir du jour où le service d'inspection médicale à la gare m'a été confié, vous avez bien voulu m'adjoindre M. Léonard, interne, qui a fait son service avec la plus grande régularité. — J'avais encore sous mes ordres le personnel de l'étuve, c'est-à-dire un mécanicien et trois aides-désinfecteurs, un homme chargé de la désinfection du hangar et d'autres soins, une cuisinière, une habilleuse (Madame Houvel) et un surveillant (M. Leroux). De plus, j'avais obtenu qu'un agent de police fût de service en permanence au hangar, avec la consigne d'empêcher les gens du dehors d'entrer et les habitants du hangar de sortir. Il fallait, en effet, éviter les allées et venues et empêcher que les familles recueillies au hangar n'aillent en ville visiter des cholériques.

Je m'empresse de dire que tout le personnel, placé sous mes ordres, a observé rigoureusement la consigne donnée et que je n'ai eu qu'à me louer du zèle et du bon vouloir de chacun.

Alimentation. — J'ai surveillé la nourriture donnée au hangar. — Elle se composait de café le matin et de deux repas principaux, qui le plus souvent se composaient de viandes et de légumes secs. — J'ai pu me rendre compte que la viande était de bonne qualité et que les rations était copieuses. — D'ailleurs, sous ce rapport comme sous les autres, les personnes recueillies au hangar n'ont fait entendre aucune plainte.

Population. — Le hangar S a été ouvert le 4 septembre. De ce jour au 15 octobre, jour de la fermeture, 296 personnes formant 93 familles y ont été reçues.

Six de ces familles n'étaient pas domiciliées au Havre, — quatre d'entre elles, se composant de 14 personnes, habitaient Sanvic, une autre, de 8 personnes, était de Montivilliers et enfin une troisième, de 7 personnes, était d'Épouville.

Nombre de journées. — En comptant le jour de l'entrée et celui de la sortie on arrive au chiffre total de 2,461 journées.

Les journées passées par la famille L..., de Montivilliers, sont au nombre de 32.

Les journées passées par la famille P..., d'Épouville, sont au nombre de 51.

Les journées passées par les familles D..., G..., B... et D..., de Sanvic, sont au nombre de 42.

Ainsi que je l'ai dit plus haut, le maximum des personnes habitant en même temps le hangar S n'a pas dépassé 86, — et il eut été selon nous regrettable que ce chiffre fût dépassé, car, étant donné le grand nombre d'enfants qui étaient recueillis au hangar S, on eut été en droit de craindre une maladie propre à l'enfance et revêtant un caractère épidémique, qui eut commandé la fermeture immédiate du lazaret.

L'état sanitaire du lazaret a été relativement satisfaisant. J'ai bien eu à soigner un assez grand nombre de diarrhées légères qui dans un autre milieu eussent pu prendre un caractère spécifique et funeste. Mais je n'ai eu que dix malades seulement à faire transporter aux hôpitaux. — Quatre malades ont été dirigés sur l'hospice général, deux pour fièvre typhoïde, un pour embarras gastrique et un pour gastro-entérite.

Les six autres malades, dirigés sur le nouvel hôpital, étaient atteints du choléra.

Il est à remarquer que le transport de ces six malades s'est effectué au maximum 60 heures après leur entrée au Lazaret.

Ce nombre de malades est évidemment trop restreint pour qu'il soit permis de conclure que la période d'incubation du choléra ne dépasse pas trois jours. — Mais en revanche ces six cas de choléra s'étant tous déclarés dans les soixante heures qui suivaient l'arrivée au lazaret, ne nous autorisent-ils pas à affirmer que les 6 malades qui ont été transportés au nouvel hôpital pour le choléra avaient le germe de cette maladie lorsqu'ils entraient au lazaret.

C'est là un résultat dont on peut à bon droit se féliciter et que l'on doit attribuer aux mesures dont vous, Monsieur le Maire, et M. le Dr Gibert avez eu l'heureuse initiative.

Mesures prises au Lazaret. — Le mot d'ordre du lazaret était « Désinfecter toujours ».

Voici, du reste, comment les choses se passaient.

Lorsqu'une famille arrivait au hangar S elle se déshabillait, se lavait dans les cabines de bains, préalablement désinfectées avec des pulvérisations au sublimé. — Des vêtements neufs lui étaient donnés. — Puis l'on inscrivait sur un registre les noms de tous les membres de la famille, leur âge, leur domicile et le motif de leur présence au lazaret, c'est-à-dire quelle était la personne habitant leur maison, qui était atteinte ou décédée du choléra. Le médecin les visitait et indiquait quelle nourriture devait leur être donnée.

Pendant ce temps les vêtements qu'ils avaient laissés dans la cabine de bains étaient passés à l'étuve à désinfection, portés ensuite au vestiaire spécial des vieux effets et catalogués sous un n° correspondant au n° d'inscription sur le registre d'entrée pour qu'ils pussent être retrouvés à la sortie de leurs propriétaires. — Deux aides-désinfecteurs pulvérisaient immédiatement la cabine de bains dans laquelle s'était déshabillée la famille qui venait d'être admise.

Je faisais connaître aussitôt à M. David, chargé du service de désinfection, l'adresse de cette famille afin que son domicile pût être désinfecté dans le plus bref délai possible.

Il était procédé trois fois par jour à la pulvérisation des chambres, des cabines de bains et des water-closets.

Cette pulvérisation était faite avec la solution suivante :

Sublimé	15	grammes.
Acide tartrique	30	—
Eau	14	litres.

Le hangar S était arrosé quatre et cinq fois par jour avec une solution de sulfate de cuivre ou de crésyl à 50 p. 1.000.

De plus, très souvent du sulfate de cuivre ou du sulfate de fer pulvérisé était jeté dans les tinettes, lesquelles étaient enlevées tous les jours.

Lorsqu'une personne habitant le hangar était atteinte du choléra et transportée à l'hôpital, les mêmes précautions qu'à leur arrivée étaient prises à l'égard des personnes qui avaient approché le malade. — Les vêtements étaient changés, tous les objets de literie passés à l'étuve, et de longues pulvérisations étaient pratiquées dans la chambre occupée par le cholérique.

Aussitôt qu'une famille sortait du lazaret, tous les objets de literie étaient également passés à l'étuve avant d'être donnés à d'autres personnes.

Opérations faites par l'étuve. — En dehors des désinfections pratiquées pour le lazaret l'étuve a rendu de très grands services. — Un grand nombre d'opérations ont été faites sur des couvertures, des matelas et vêtements, envoyés de la ville par les soins de MM. les commissaires de police et inspecteurs de salubrité — et provenant de maisons contaminées. — Ensuite, chaque semaine, étaient passés à l'étuve les objets qui devaient être vendus à la salle des ventes.

Seize opérations ont été faites sur du linge sale apporté par Mesdames V..., H..., C..., R..., G... et C... d'Épouville. Trois opérations ont été faites sur du linge apporté par Mesdames B... et M..., de Montivilliers.

Enfin, 169.355 pièces de linge apportées par M. R..., blanchisseur de Rouelles, ont été passées à l'étuve du lazaret. — Ce linge provenait des Hôtels Continental, Frascati et Tortoni et des bateaux de la compagnie Transatlantique et de la compagnie des Chargeurs Réunis.

J'ai dit plus haut que les hôtes de passage du hangar S n'avaient fait entendre aucune plainte. — Ils ont d'ailleurs été l'objet de votre sollicitude, M. le Maire et de celle de M. Gardye, adjoint, qui venait tous les jours s'enquérir de leurs besoins. — Ils ont été aussi visités souvent par des personnes généreuses, parmi lesquelles Mesdames P... de Tynau et L... — Ces dames ne se contentaient pas de venir les mains pleines de linge, de vêtements, de gâteaux, elles avaient encore de reconfortantes paroles pour chacun. — Je crois pouvoir terminer ce compte rendu en disant que grâce au concours de tous, le hangar S a rendu les services qu'en attendaient ceux qui l'avaient compris dans l'ensemble des mesures destinées à combattre le choléra.

Veuillez agréer, Monsieur le Maire,.....

Le Havre, 16 octobre 1892.

Dr Bouju.

AVIS ET ARRÊTÉS DU MAIRE

PENDANT LE CHOLÉRA DE 1892.

Organisation d'un service médical spécial.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances actuelles, d'organiser un service médical spécial, dans le but d'empêcher la propagation de l'épidémie cholériforme, et d'assurer aux malades des soins aussi rapides que possible;

ARTICLE PREMIER. — Il est institué un service médical spécial, pour la constatation des cas de diarrhée cholériforme et les soins à apporter aux malades.

Cette organisation comprendra :

1° Un service médical de jour;

2° Un service médical de nuit;

ART. 2. — Le service médical de jour sera assuré, dans chaque section de police, par un médecin, sauf dans les 1re et 5e sections, qui, à raison de leur population, seront desservies par deux médecins.

Ces médecins seront désignés parmi ceux qui se seront fait inscrire au Bureau d'Hygiène.

Il sera établi entre eux un roulement.

Le médecin désigné pour une section pourra, sous sa responsabilité, et en cas d'empêchement, se faire suppléer par un confrère.

Les médecins attachés à une section devront, autant que possible, résider dans la section.

Ils devront se présenter, toutes les trois heures, au poste de police de leur section, pour signaler les cas par eux constatés, indiquer sommairement au service de la police l'état du ou des malades visités, et les mesures par eux prises (traitement à domicile ou aux hôpitaux), ou prendre connaissance de ceux qui ne leur auraient pas été signalés.

Les honoraires sont fixés à 3 francs, par visite, sans pouvoir toutefois s'élever au-dessus de 40 francs, par journée de service de jour, quelque soit le nombre des visites.

Le service de jour commencera à sept heures du matin et se terminera à huit heures du soir.

ART. 3. — Le service médical de nuit est assuré par deux médecins, qui se tiendront en permanence à l'Hôtel de Ville, de huit heures du soir à sept heures du matin, et qui devront se rendre auprès des malades aussitôt qu'un cas leur sera signalé par le service de la police.

Ils seront logés à l'Hôtel de Ville, dans un local convenablement aménagé à cet effet, et en communication avec le poste de police de l'Hôtel de Ville.

Ils seront, comme ceux du service de jour, désignés parmi ceux qui se seront fait inscrire au Bureau d'Hygiène.

Les médecins du service de nuit recevront un honoraire fixe de 10 francs, plus 8 francs, par visite, sans que leur rétribution totale pour une nuit puisse jamais dépasser 50 francs.

Ils devront, à leur rentrée à l'Hôtel de Ville, signaler sommairement au service de la police l'état du ou des malades visités et les mesures par eux prises (traitement à domicile ou aux hôpitaux).

ART. 4. — Des voitures seront mises à la disposition des médecins pour le service de nuit.

ART. 5. — Dans chaque section de police, deux agents seront spécialement affectés au service médical.

Pendant la nuit, chaque poste de police devra immédiatement avertir par téléphone le poste de l'Hôtel de Ville des cas qui lui seront signalés.

Un accord pourra intervenir, entre les médecins du service de nuit à l'Hôtel de Ville et les médecins du quartier de Graville, au sujet des visites de nuit à faire aux malades de ce quartier.

Ces médecins pourront avoir droit, en ce cas, à 8 francs, par malade visité, sous réserve du maximum sus-indiqué.

ART. 6. — Le Bureau d'Hygiène est chargé tout spécialement du service de désinfection des locaux et objets contaminés.

ART. 7. — Les objets, vêtements, etc., contaminés seront ou détruits immédiatement sur place, ou portés aux étuves de désinfection, dans des véhicules spécialement et uniquement affectés à ce service.

ART. 8. — Le transport des malades dans les hospices sera effectué à l'aide des voitures spéciales attachées à ces établissements, et, en cas d'insuffisance, par d'autres véhicules requis par l'administration, et qui devront être, après chaque transport, soigneusement désinfectés.

ART. 9. — Des médicaments nécessaires pour le traitement des indigents seront déposés au siège de chacune des sections de police.

ART. 10. — Le service médical spécial est placé sous la direction de l'Administration municipale et sous la surveillance de l'autorité supérieure.

ART. 11. — Le service médical spécial commencera à partir du 18 août, à huit heures du soir.

ART. 12. — Le présent arrêté sera adressé à chacun des médecins de la ville.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 18 août 1892.

LOUIS BRINDEAU.

Propreté de la voie publique.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Vu la loi du 5 avril 1884;

Considérant qu'en présence de l'élévation excessive de la température et de la sécheresse prolongée, il y a lieu de prescrire les mesures nécessaires pour assurer

la propreté de la voie publique, des trottoirs, des ruisseaux, des allées ou passages, et des cours ayant accès sur la voie publique ;

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Il est formellement interdit de jeter sur la voie publique, ou dans les allées, passages ou cours donnant sur la voie publique, aucun détritus, débris ou matières solides quelconques.

ART. 2. — Défense expresse est également faite de jeter aucune de ces matières dans les ruisseaux bordant la voie publique, ou dans ceux conduisant à la voie publique les eaux des cours, allées ou passages, et ce afin d'éviter qu'une interruption quelconque puisse se produire dans la circulation de l'eau desdits ruisseaux.

ART. 3. — Il est formellement interdit de jeter des eaux ménagères ou de savon sur le sol des voies publiques, des trottoirs, des cours, allées ou passages.

Ces eaux ne pourront être déversées que dans *les ruisseaux* des cours, allées ou passages, ou dans ceux des rues.

ART. 4. — Les habitants sont invités à tenir dans le plus grand état de propreté, au moyen de lavages fréquents, les allées, passages, cours, ruisseaux intérieurs ou extérieurs.

ART. 5. — Les contraventions au présent arrêté seront rigoureusement poursuivies, conformément à l'article 471 du Code pénal.

ART. 6. — M. le Commissaire central et MM. les commissaires de police sont chargés d'assurer, chacun en ce qui le concerne, la stricte exécution du présent arrêté.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 18 août 1892.

LOUIS BRINDEAU.

Le Préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 19 août 1892.

Le Préfet,

E. HENDLÉ.

Transport des malades aux hospices.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Vu l'article 97 de la loi du 5 avril 1884 ;

Considérant qu'il y a lieu, dans l'intérêt de la salubrité publique, d'astreindre à des mesures de désinfection rigoureuses les véhicules ayant servi au transport dans les hospices des malades atteints d'affections épidémiques ou contagieuses ;

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Les voitures de place ou véhicules quelconques transportant des malades aux hospices et hôpitaux devront, *dans tous les cas*, entrer dans la cour de cet établissement et attendre, avant d'en sortir, d'y avoir été autorisés, par bulletin signé du médecin ou de l'interne de service, après reconnaissance de la nature de l'affection dont le malade transporté est atteint, et après avoir subi, s'il y a lieu, une complète désinfection.

Art. 2. — Tous les cochers ou conducteurs seront, en cas de contravention à l'article précédent, rigoureusement poursuivis, conformément à l'article 471 du Code pénal.

Art. 3. — M. le Commissaire central est chargé de l'exécution du présent arrêté.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 22 août 1892.

Louis Brindeau.

Le Préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 22 août 1892.

Le Préfet,
E. Hendlé.

Aubergistes et logeurs.

Le maire de la ville du Havre,

Vu l'article 97 de la loi du 5 avril 1884;

Considérant qu'il est absolument nécessaire, dans les circonstances actuelles, de tenir la main à l'application de l'arrêté municipal du 22 avril 1854, concernant les aubergistes et logeurs;

Rappelle aux intéressés les termes ci-après de l'article 9 de l'arrêté sus-visé, lequel devra être *strictement exécuté.*

Dans l'intérêt de la salubrité publique, il ne pourra être établi de logements dans les auberges et hôtels garnis, et même dans les maisons particulières, que dans les conditions suivantes :

1 lit d'une personne dans les appartements de 2^m 66 carrés et au-dessous;
2 lits d'une personne dans les appartements de 3^m à 3^m 33;
4 lits d'une personne dans les appartements de 3^m 33 à 4^m;
6 lits d'une personne dans les appartements de 4^m 33 à 5^m;

Et ainsi de suite dans la même proportion. Deux enfants au-dessous de dix ans compteront pour une grande personne.

Le Maire invite, en outre, les aubergistes et logeurs en garni à faire badigeonner à la chaux les murs de toutes les pièces servant de dortoir à plusieurs personnes, et à tenir *dans le plus grand état de propreté* tous les locaux ouverts à leur clientèle.

M. le Commissaire central et MM. les commissaires de police sont invités à signaler à l'administration municipale les locaux affectés aux logements en garni qui présenteraient des causes d'insalubrité, et dont les propriétaires ou exploitants refuseraient ou négligeraient de se soumettre aux mesures sus-indiquées.

Il sera pris dans ce cas un arrêté individuel contre les récalcitrants, et la fermeture desdits locaux sera ordonnée par l'Administration municipale par mesure de salubrité publique.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 29 août 1892.

Louis Brindeau.

Instruction sur les précautions à prendre contre la diarrhée cholériforme.

Le maire de la ville du Havre a l'honneur de porter à la connaissance de ses concitoyens l'instruction suivante :

HYGIÈNE INDIVIDUELLE.

Le but de cette instruction est de faire connaître les précautions à prendre en cas d'épidémie de diarrhée cholériforme et de les mettre à la portée de tous.

I. — Nous ferons remarquer d'abord que, même dans les grandes épidémies, les personnes atteintes ne sont qu'une rare exception et que le malade guérit souvent.

II. — En temps d'épidémie, il importe d'éviter toute cause de débilitation ou de dépression physique ou morale.

Il faut donc éviter les excès de tout genre, aussi bien les excès de travail que les excès de plaisir, les fatigues exagérées, les veilles prolongées, et s'efforcer de conserver le calme de l'esprit.

Vêtements.

III. — Le refroidissement du corps, surtout pendant le sommeil, les vêtements trop légers le soir après une journée chaude, les bains froids prolongés sont particulièrement dangereux.

IV. — On ne laissera donc jamais ouvertes, pendant la nuit, les fenêtres d'une chambre à coucher ; on portera de préférence des vêtements en laine, ni trop chauds, ni trop légers, adaptés à la température du moment. Une ceinture de flanelle légère est un excellent préservatif contre les refroidissements.

Boissons.

V. — Il ne faut faire usage que d'une eau absolument pure.

Quand on doute de la bonne qualité de l'eau servant aux boissons, ou à la préparation des aliments, il est prudent d'en faire bouillir chaque jour la quantité nécessaire pour la consommation du lendemain.

VI. — On doit complètement s'abstenir des eaux de puits et de citerne pour les usages domestiques, même pour la fabrication du pain.

Les eaux minérales naturelles non falsifiées, dites « eaux de table », sont d'un très bon usage.

VII. — Les boissons glacées, prises rapidement en pleine digestion, peuvent déterminer en tout temps des indispositions graves. On doit donc n'en point abuser en temps d'épidémie. Le mieux serait de s'en abstenir, ainsi que des glaces et sorbets, et de ne boire les boissons fraîches qu'avec réserve, en petite quantité à la fois.

Excès alcooliques.

VIII. — Dans toutes les épidémies de choléra, on a constaté que les excès de boisson et l'intempérance favorisaient au plus haut point les attaques de l'épidémie.

Il serait donc sage, dans les circonstances actuelles, de ne pas abuser de l'absinthe, du bitter et autres fallacieux apéritifs. L'argent consacré à ces consommations trop répétées serait utilement employé à améliorer le régime alimentaire du consommateur et de sa famille.

IX. — *Certaines personnes pensent se préserver en buvant une quantité inaccoutumée d'eau-de-vie, de rhum ou d'autres liqueurs alcooliques. Rien n'est plus dangereux, l'abstention complète de ces liqueurs vaudrait encore mieux que le plus léger excès.*

Alimentation.

X. — Si le régime ordinaire est sain et réglé, ne pas le modifier sans motifs. Toute perturbation dans les habitudes de la vie, tout changement dans une alimentation dont on se trouve bien, est, en temps d'épidémie, une innovation fâcheuse.

XI. — Il faut, plus qu'en tout autre temps, veiller à la parfaite fraîcheur de la viande, du poisson, des coquillages, etc., qui servent à l'alimentation.

Soins de propreté.

XII. — La propreté du corps et des vêtements est, en tout temps, un élément indispensable à la conservation de la santé. Nous ne saurions trop la recommander en temps d'épidémie.

XIII. — Les ablutions doivent être fréquentes, faites avec soin, mais peu prolongées.

Les vêtements salis doivent être battus, brossés, lavés au besoin et exposés à l'air.

Les vêtements mouillés par la pluie doivent être séchés en dehors de la chambre à coucher.

Diarrhée et troubles digestifs.

XIV. — En temps d'épidémie, il ne faut pas se borner à observer avec la plus scrupuleuse attention les préceptes d'hygiène individuelle que nous venons de résumer. Il faut encore, et surtout, traiter énergiquement, dès leur première apparition, les indigestions et les troubles intestinaux qui pourraient se manifester.

XV. — En temps d'épidémie, les troubles digestifs, la diarrhée, ne doivent jamais être négligés, et l'on doit immédiatement appeler le médecin.

Soins en attendant le médecin.

XVI. — En attendant la venue du médecin, dix gouttes d'éther sur un morceau de sucre, ou un peu d'infusion chaude de menthe à laquelle on peut ajouter sept ou huit gouttes de laudanum de Sydenham, l'application d'un morceau de flanelle chaude sur le ventre, suffiront pour provoquer une réaction salutaire.

Mais se souvenir qu'il ne faut jamais donner aux enfants du laudanum ou tout autre préparation contenant de l'opium, sans une ordonnance du médecin.

XVII. — Ces moyens simples, faciles à administrer, suffiront, en attendant les soins du médecin, qui souvent trouvera le malade déjà en voie de guérison et lui donnera ses conseils pour la suite.

XVIII. — On ne devra qu'avec une grande prudence user des médicaments préventifs, qui souvent irritent l'estomac et amènent, du côté du tube digestif, une excitation nuisible.

HYGIÈNE DE LA MAISON.

Propreté.

I. — C'est surtout en temps d'épidémie qu'il importe d'entretenir la plus grande propreté dans l'intérieur des habitations et dans toutes leurs dépendances.

II. — Les planchers, les cloisons, les corridors, les escaliers doivent être nettoyés régulièrement et avec soin. Il faut faire partout des lavages fréquents, mais plus particulièrement dans les éviers et leurs conduits, dans les cours, dans les ruisseaux, dans les urinoirset les lieux d'aisances.

III. — Il faut avoir soin de se débarrasser chaque jour des ordures ou détritus du ménage.

IV. — Il ne faut jamais vider ailleurs que dans les lieux d'aisances les urines, et même les eaux ayant servi au lavage des vases de nuit.

Désinfection.

V. — On désinfectera fréquemment, chaque jour s'il est nécessaire, les éviers et leurs conduits, la boîte ou seau aux ordures ménagères, les dalles, les urinoirs, les lieux d'aisances.

Pour cette opération, on pourra employer :

Le sulfate de cuivre, 50 grammes, ou trois cuillerées à bouche par litre d'eau.

Le chlorure de chaux en poudre, 100 grammes, ou cinq cuillerées à bouche par litre d'eau, ou tout autre désinfectant connu.

Aération.

VI. — Dans les chambres trop exiguës de nos maisons modernes, le renouvellement de l'air par l'ouverture des fenêtres doit être largement pratiqué pendant le jour.

Mais les fenêtres des chambres à coucher doivent être maintenues fermées pendant la nuit.

VII. — Dans la chambre à coucher, il faut éviter l'encombrement par des meubles et objets de toutes sortes, et par des vêtements suspendus aux murailles. S'il existe une cheminée, se garder de la boucher ; car, lors même que l'on n'y ferait pas de feu, elle ferait l'office de ventilateur.

VIII. — En prenant toutes les précautions qui viennent d'être indiquées, non seulement chacun travaillera à sa préservation personnelle et à celle de sa famille, mais encore contribuera à empêcher la propagation de la maladie.

En l'hôtel de ville du Havre, le 30 août 1892.

LOUIS BRINDEAU.

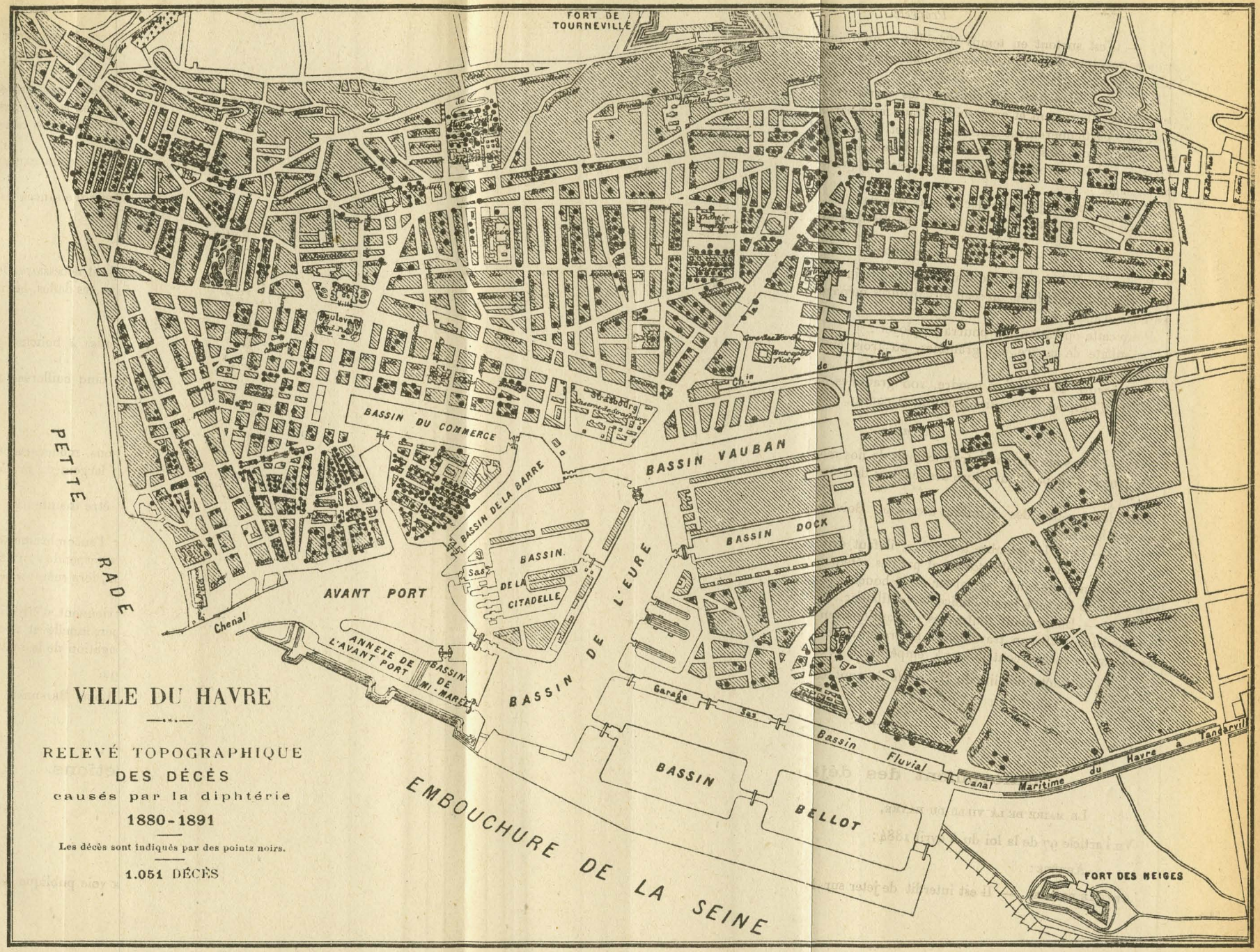
Enlèvement des déjections.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Vu l'article 97 de la loi du 5 avril 1884 ;

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Il est interdit de jeter sur la voie publique ou dans les



VILLE DU HAVRE

RELEVÉ TOPOGRAPHIQUE DES DÉCÈS causés par la diphtérie

1880-1891

Les décès sont indiqués par des points noirs.

1.051 DÉCÈS

VILLE DU HAVRE

RELEVÉ TOPOGRAPHIQUE

DES DÉCÈS

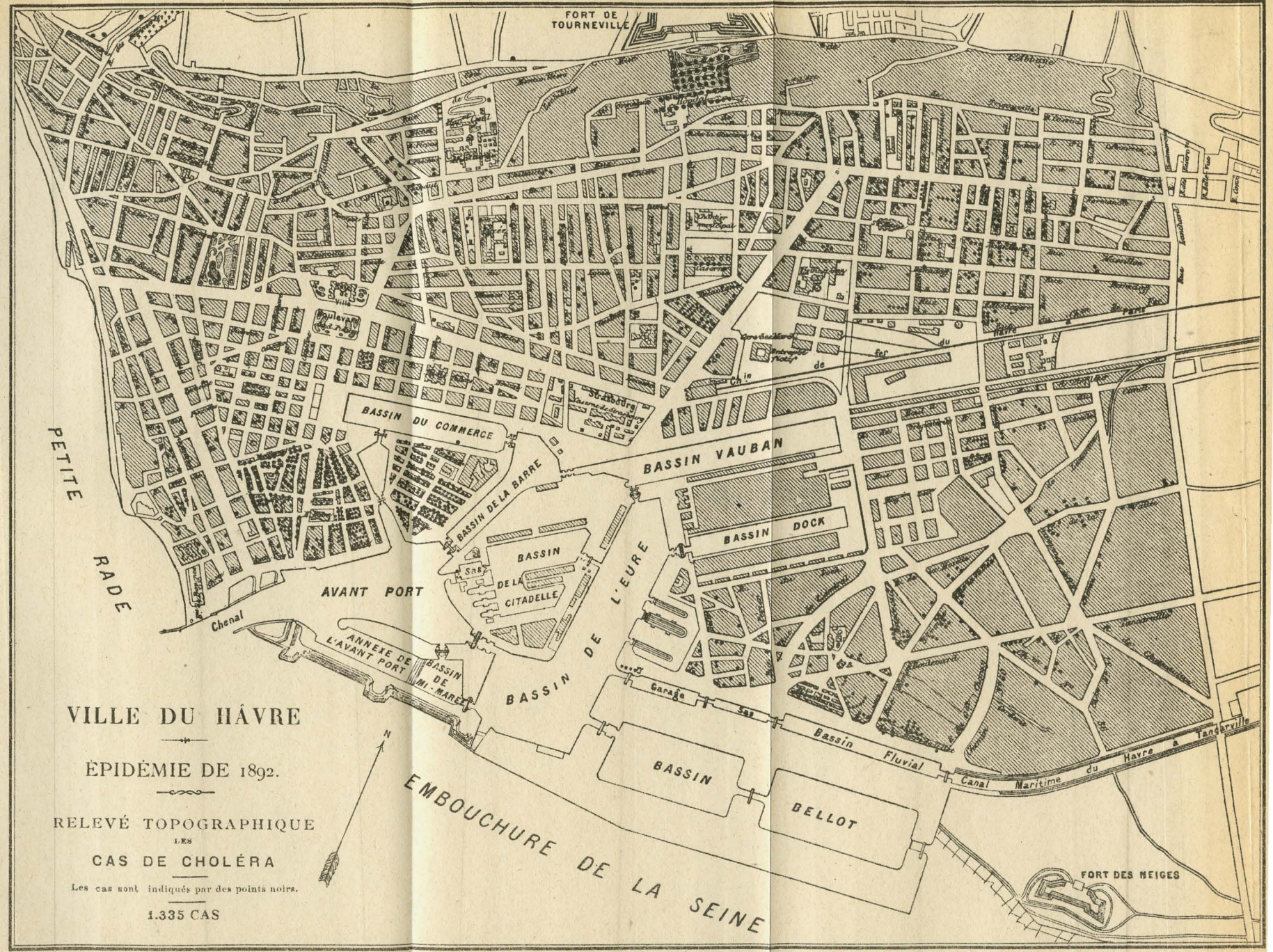
de fièvre typhoïde

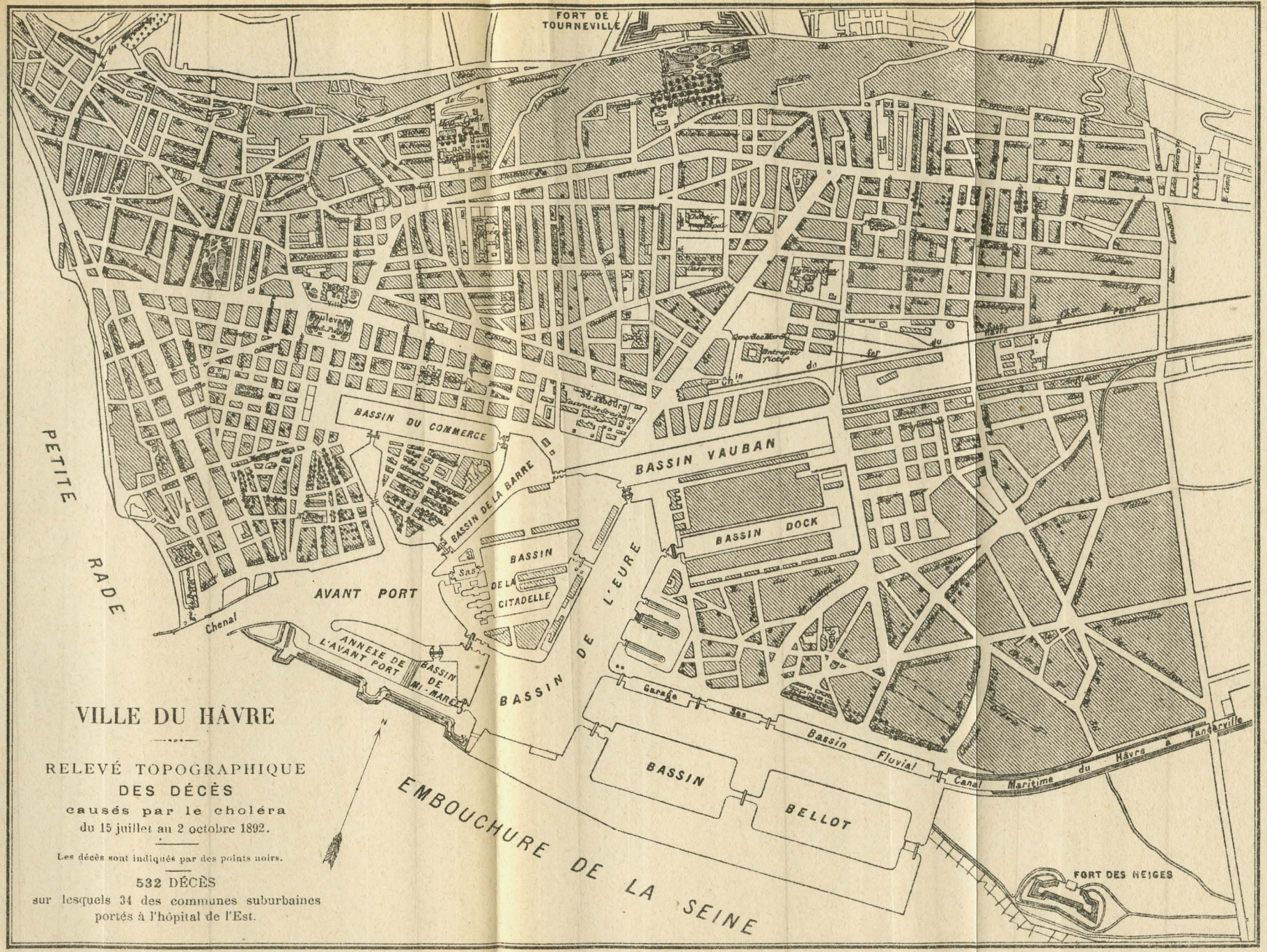
du 1er janvier 1887 au 31 décembre 1888

Les décès sont indiqués par des points noirs.

1887: **409** DÉCÈS
1888: **288** —
24 décès aux hôpitaux dont on ignore la provenance.

FORT DE TOURNEVILLE
PETITE RADE
BASSIN DU COMMERCE
BASSIN DE LA BARRE
BASSIN VAUBAN
BASSIN DOCK
BASSIN DE L'EURE
Sas
BASSIN DE LA CITADELLE
AVANT PORT
Chenal
ANNEXE DE L'AVANT PORT
BASSIN DE MI-MAREE
Garage
Sas
Bassin Fluvial
Canal Maritime du Havre à Tancarville
BASSIN BELLOT
EMBOUCHURE DE LA SEINE
FORT DES NEIGES
VILLE DU HÂVRE
RELEVÉ TOPOGRAPHIQUE
DES DÉCÈS
de fièvre typhoïde
en 1892
Les décès sont indiqués par des points noirs.
175 DÉCÈS


FORT DE TOURNEVILLE
PETITE RADE
BASSIN DU COMMERCE
BASSIN DE LA BARRE
BASSIN VAUBAN
BASSIN DOCK
BASSIN DE LA CITADELLE
Sas
AVANT PORT
Chenal
ANNEXE DE L'AVANT PORT
BASSIN DE MI-MAREE
BASSIN DE L'EURE
Garage
Sas
Bassin Fluvial
Canal Maritime du Havre à Tancarville
BASSIN BELLOT
EMBOUCHURE DE LA SEINE
FORT DES NEIGES
N
VILLE DU HÂVRE
ÉPIDÉMIE DE 1892.
RELEVÉ TOPOGRAPHIQUE
DES
CAS DE CHOLÉRA
Les cas sont indiqués par des points noirs.
1.335 CAS



VILLE DU HÂVRE

RELEVÉ TOPOGRAPHIQUE DES DÉCÈS causés par le choléra du 15 juillet au 2 octobre 1892.

Les décès sont indiqués par des points noirs.

532 DÉCÈS
sur lesquels 34 des communes suburbaines portés à l'hôpital de l'Est.

LE HÂVRE. — TABLEAU GRAPHIQUE DES CAS DE CHOLÉRA PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE 1892.

NOMBRE TOTAL DES CAS SIGNALÉS AU BUREAU D'HYGIÈNE : **1.335**

LE HÂVRE

TABLEAU GRAPHIQUE DES DÉCÈS OCCASIONNÉS PAR LE CHOLÉRA PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE 1892.

Nombre total des décès : **532**

dalles, ruisseaux intérieurs ou extérieurs, et dans tous conduits aboutissant à la voie publique, *des déjections quelconques*.

Lesdites déjections, qu'elles proviennent de personnes saines ou malades, devront être jetées exclusivement dans les tinettes ou fosses d'aisances.

ART. 2. — La même défense est applicable, à plus forte raison, aux déjections provenant des malades, ainsi qu'aux eaux ou liquides quelconques souillés par eux ou provenant des appartements qu'ils occupent.

ART. 3. — Les fosses d'aisances, tinettes ou récipients quelconques dans lesquels auront été projetés ces déjections ou liquides, devront être désinfectés dans le plus bref délai.

ART. 4. — M. le Commissaire central et MM. les commissaires de police sont chargés de veiller à la stricte exécution du présent arrêté.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 29 août 1892.

LOUIS BRINDEAU.

Le préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 30 août 1892.

Le Préfet,
E. HENDLÉ.

Enlèvement des fumiers.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Considérant qu'il y a lieu de rappeler et de compléter les dispositions de l'article 20 du règlement municipal du 28 juillet 1853, ainsi conçu :

« Il est fait défense expresse aux propriétaires ou locataires d'écuries, étables, etc., de conserver chez eux des fumiers en dépôt. Ils devront, s'ils ne les livrent pas aux entrepreneurs de nettoiement, les faire transporter en dehors de limites de la ville, soit chez les cultivateurs, soit dans les dépôts dûment autorisés.

« Aucun dépôt de fumier ne pourra non plus être fait dans la partie rurale du Havre, le long des voies publiques. »

Vu la loi du 5 avril 1884;

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Les dispositions contenues au paragraphe 1er de l'article sus-visé sont applicables à tout le territoire du Havre, *sans aucune distinction entre la partie urbaine et la partie rurale*.

ART. 2. — L'enlèvement des fumiers devra avoir lieu, *dans tous les cas, dans un délai maximum de 48 heures*.

ART. 3. — M. le Commissaire central et MM. les commissaires de police sont chargés de veiller de la façon la plus stricte à l'exécution de l'article ci-dessus transcrit du règlement du 28 juillet 1853, modifié et complété par les dispositions qui précèdent.

A défaut d'enlèvement ou en cas d'enlèvement tardif des fumiers, procès-verbal sera immédiatement dressé et des poursuites exercées conformément à l'article 471 du Code pénal.

Les fumiers seront en outre enlevés d'office et d'urgence aux frais des contrevenants.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 3 septembre 1892.

LOUIS BRINDEAU.

Le préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 5 septembre 1892.

Le Préfet,
E. HENDLÉ.

Transport et vente de chiffons, vieux linges, etc.

LE MAIRE DE LA VILLE DU HAVRE,

Vu l'article 97 de la loi du 5 avril 1884;

Considérant que le transport et la vente des chiffons, vieux linges, vieux vêtements ou objets d'habillement, vieux matelas, couvertures et autres objets de literie, constituent, à raison de leur provenance douteuse, un danger pour la salubrité publique;

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. — Le transport et la vente des objets appartenant à l'une des catégories ci-dessus désignées ne peuvent avoir lieu dans l'intérieur de la ville du Havre qu'en vertu d'une autorisation écrite du Maire.

ART. 2. — Cette autorisation ne sera, en aucun cas, accordée avant l'examen desdits objets par les agents de l'administration municipale et leur désinfection, s'il y a lieu.

ART. 3. — Les demandes d'autorisation devront être adressées à M. le Commissaire central, spécialement chargé de faire procéder à l'examen et à la désinfection des objets dont il s'agit.

ART. 4. — Faute par les intéressés de se conformer aux mesures ci-dessus prescrites, les objets sus-énoncés seront immédiatement détruits par mesure de salubrité publique, sans préjudice des poursuites à exercer contre les contrevenants.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 8 septembre 1892.

LOUIS BRINDEAU.

Le préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 10 septembre 1892.

Le Préfet,
E. HENDLÉ.

Foire Saint-Michel. — Interdiction.

Le maire de la ville du Havre,

Considérant que, dans les circonstances actuelles, il y aurait danger pour la santé publique à autoriser l'ouverture de la foire Saint-Michel;

Considérant en effet que malgré l'amélioration notable et continue de l'état sanitaire de la ville, il serait imprudent d'y attirer et d'y laisser séjourner en ce moment, pendant plusieurs semaines, une agglomération de forains qui serait de nature, soit à créer de nouveaux foyers épidémiques, soit à fournir un aliment nouveau à l'épidémie, aujourd'hui à son déclin; que ce serait exposer la ville du Havre, non seulement à de nouveaux périls au point de vue de la salubrité publique, mais encore à la prolongation du chômage du commerce maritime, si préjudiciable à la population tout entière;

Considérant d'ailleurs qu'en dehors des baraques et spectacles forains, les boutiques qui s'établissent à la foire, leur population et le public attiré par la foire constitueraient également, pendant plusieurs semaines, une agglomération permanente dangereuse actuellement pour la salubrité publique;

Vu l'article 97 de la loi du 5 avril 1884;

Vu l'avis exprimé par M. le Dr Gibert, médecin des épidémies, et par M. le Dr Launay, directeur du bureau d'hygiène;

Vu la décision prise par la Commission spéciale du Conseil municipal à laquelle cette question a été renvoyée;

Arrête :

La foire Saint-Michel, qui devait s'ouvrir le 28 septembre prochain, n'aura pas lieu.

En l'Hôtel de Ville du Havre, le 11 septembre 1892.

Louis Brindeau.

Le préfet de la Seine-Inférieure autorise l'exécution immédiate de l'arrêté qui précède.

Rouen, le 13 septembre 1892.

Le Préfet,

E. Hendlé.

Arrondissement de Dieppe.

Rapport de M. du Mesnil.

Les trois agglomérations qui ont été particulièrement touchées par le choléra dans l'arrondissement de Dieppe sont: le village de Gueures, les villes de Dieppe et du Tréport, sans parler de quelques cas isolés qui sont restés stériles sur différents points de cet arrondissement.

I. — *Gueures.*

Le village de Gueures compte 755 habitants; il a eu, du 23 août 1892 date du début de l'épidémie, au 10 octobre 1892, 36 cas de diarrhée cholériforme et 15 décès.

La commune de Gueures est à 16 kilomètres de Dieppe, ville à laquelle elle n'est pas reliée par un chemin de fer. Quelques pompiers de Gueures sont allés au concours du Havre, mais ils sont revenus le 16 et le 19 août en bonne santé. Ils n'ont jamais été malades.

Si l'épidémie ne paraît pas avoir été importée de Dieppe ni du Havre, son origine semble nettement établie par les investigations auxquelles se sont livrés M. le Dr Jaugey, médecin à Ouville-la-Rivière, et M. Forget, maire de Gueures, dès qu'elle s'est manifestée.

Un rapport de M. le Dr Jaugey, accompagné d'un schéma de la répartition des cas de diarrhée cholériforme à Gueures, a démontré de la façon la plus nette l'origine hydrique de l'épidémie (Fig. I). Toutes les maisons où la diarrhée cholériforme a sévi sont espacées sur le bord de la rivière de la Vienne, et les habitants puisent dans ce cours d'eau leur eau de boisson. Dans l'agglomération de Gueures proprement dite, où l'on boit l'eau des puits, il n'y a eu ni malades ni décès causés par l'épidémie. Le premier sujet atteint fut un enfant de quatre ans, décédé le 23 août 1892; le graphique annexé (Fig. II) permet de suivre la marche de l'épidémie, en même temps que le plan ci-dessus en indique la répartition.

La Vienne est, lors de notre visite à Gueures, d'une limpidité

parfaite, et paraît à la simple inspection à l'abri de tout soupçon; mais le Dr Jaugey la tenait en suspicion par cette raison qu'il y a deux ans il avait observé sur ce même point un commencement d'épidémie de fièvre typhoïde (6 cas et 2 décès), épidémie rapidement enrayée par la prescription faite par lui aux riverains de ne boire que de l'eau bouillie.

Au début de l'épidémie de diarrhée cholériforme, M. le Dr Jaugey envoya un échantillon de l'eau de la Vienne à examiner au laboratoire de l'École de médecine de Rouen; MM. les Drs Hue et Leudet, à la date du 13 septembre 1892, lui ont adressé la note suivante:

« L'examen bactériologique a montré un degré de souillure extrême de l'eau. Les tubes de bouillon ensemencés présentaient dès le lendemain un degré de trouble très marqué et exhalaient une odeur fétide.

« Les divers examens ont montré que cette eau contenait en abondance des microbes de toute nature. L'examen des plaques de gélatine a donné 82.674 bactéries par centimètre cube.

« De plus, nous avons trouvé un grand nombre de bactéries pathogènes ressemblant au bacille de la fièvre typhoïde, aux microbes contenus normalement dans le tube digestif; en outre, certains bacilles présentaient une forme recourbée décrite comme propre au bacille du choléra; il y avait également des spirilles, forme que le dernier des microbes nommé affecte parfois.

« Nous signalerons encore des moisissures très abondantes. En somme, eau renfermant une grande quantité de détritus organiques, d'où un état de malpropreté extrême: c'est une eau des plus dangereuses à boire. Nous ne serions pas étonné qu'elle fût le déversoir de nombreuses fosses d'aisances, et même d'industries malsaines. »

Il restait à savoir comment et en quel endroit la rivière la Vienne était contaminée. A cet effet, M. Forget, maire de Gueures, remonta le cours d'eau en amont de sa commune et il trouva un peu au-dessous de Bacqueville des tanneries, des mégisseries, envoyant leurs résidus à la Vienne: en un point, un quartier de cheval macérait dans l'eau, ce qui confirmait l'étude microbiologique faite à Rouen.

A Gueures, le médecin et le maire ont fait procéder à la désinfection des logements et des vêtements. M. le Dr Jaugey rédigea et fit distribuer à tous les habitants, par les soins de la municipalité,

une instruction renfermant toutes les indications utiles pour la prophylaxie de l'épidémie.

Ces mesures excellentes auraient pu n'être pas aussi efficaces qu'on devait le prévoir, par suite du refus qui s'est produit d'ensevelir les morts, tant était grande la frayeur causée par le nombre relativement considérable des décès qui ont été constatés.

Un habitant dévoué de cette commune s'est offert pour accomplir cette triste besogne dans l'intérêt de la santé publique. Grâce aux efforts de ces trois personnes, secondées par le propriétaire et le directeur de l'usine de tissage de Gueures, des secours ont pu être distribués aux malades en même temps que les soins médicaux leur étaient donnés.

A Gueures, comme à Dieppe ainsi qu'au Tréport, les individus frappés par l'épidémie appartenaient tous à la classe la plus misérable de la population pauvre. Un grand nombre de ceux qui ont succombé étaient des alcooliques avérés.

Statistique des décès.

AGE.		SEXE.		PROFESSION.	
De 1 à 5 ans	2	Hommes	6	Sans profession	8
— 5 à 10 —	3			Chauffeur.....	1
— 10 à 15 —	2	Femmes	9	Sommeliers....	3
— 15 à 29 —	1	Total..	15	Tisserands.....	3
— 29 à 39 —	»			Total...	15
— 39 à 49 —	1				
Total.....	15				

II. — *Dieppe* (23.000 habitants).

A Dieppe, comme sur d'autres points, la date exacte de l'épidémie est difficile à établir par suite des hésitations du premier moment; les recherches faites pour en déterminer l'origine, pour expliquer sa dissémination dans la ville sont restées sans résultat. — Dieppe est alimentée d'eau de source, amenée par une canalisation couverte de 6.412 mètres de longueur. Cette eau, dit M. le Dr Delarue dans son rapport au maire de Dieppe, a été analysée au mois de décembre 1890, au laboratoire du Val-de-Grâce. En voici les conclusions : « L'eau distribuée à Dieppe et recueillie le 5 décembre peut être considérée comme de très bonne qualité. Si quelques

bacilles fluorescents existaient dans un échantillon, leur proportion dans l'eau doit être infiniment petite, car ils n'ont pu être rencontrés dans les nombreux essais faits sur deux autres échantillons. Il n'a été décelé ni bactéries de provenance suspecte, ni bactéries pathogènes.» Cette ville est desservie par des égouts dont l'un collecte les eaux résiduaires de la ville proprement dite ; l'autre celles du quartier du Pollet et se rendent dans l'avant puits au-devant de la Poissonnerie, et de l'écluse de chasse. A mer basse de ces deux points se dégagent des émanations fétides qu'une prolongation des égouts dans les jetées ferait disparaître. C'est là un travail urgent pour l'assainissement de la ville.

Pendant les derniers jours d'août, du 17 août au 1er septembre, il a été déclaré à la mairie 3 cas de gastro-entérite suspecte, et c'est par les journaux de Rouen que la municipalité Dieppoise connût l'apparition du choléra dans son enceinte. Le maire, M. Rimbert, adressa le 2 septembre une convocation au corps médical pour conférer sur la situation sanitaire. La réunion eut lieu le 3 septembre. A l'unanimité les membres présents déclarèrent que l'état sanitaire de Dieppe était bon.

Le 5 septembre, le médecin de la municipalité, le Dr Delarue, rédigeait une instruction relative *aux mesures à prendre en vue d'enrayer les accidents cholériformes*, instruction adressée par la mairie à tous les médecins.

Le service du signalement des cas de choléra au fur et à mesure de leur apparition a été, dès le début, parfaitement organisé par la municipalité. A cet effet, chaque jour, entre midi et une heure, un agent de police se présentait chez tous les médecins et prenait note des cas qu'ils avaient à signaler. De plus, les médecins avaient été prévenus qu'ils pouvaient requérir tout agent afin de transmettre immédiatement à l'hôtel de ville l'indication des cas nouveaux.

Enfin, l'hôpital de Dieppe était tenu de produire quotidiennement le mouvement des cholériques dans le service d'isolement qui y fut installé.

Tous les médecins de Dieppe, sans exception, se sont conformés à ces instructions, sans chercher à s'abriter derrière le secret médical, et il ne nous paraît pas douteux que la rapidité de ce service d'information auquel correspondait un service de désinfection pratiquée immédiatement après le signalement et l'envoi à l'hôpital ou

le décès, a contribué dans une large part à limiter les ravages de l'épidémie.

Le service de la désinfection fut placé sous la direction de l'ingénieur-voyer de la ville de Dieppe, M. Gaillon, ancien élève de l'École centrale, qui s'y consacra tout entier, présidant lui-même à toutes les opérations faites au domicile des cholériques, veillant avec le concours de la police au transport des malades sur des brancards spéciaux, à l'enlèvement des détritus amoncelés dans les logements et à leur destruction.

La municipalité s'était entendue avec le propriétaire d'un hôtel meublé non habité pour y placer, sur bons, tous les individus qu'elle expulsait de leurs logements pour les assainir.

Le 23 septembre, j'étais envoyé à Dieppe; je trouvai tous ces services en fonctions, je visitai immédiatement, avec la commission administrative, le sous-préfet de Dieppe, les médecins et chirurgiens de l'hôpital de Dieppe, le pavillon d'isolement des cholériques très bien installé dans une aile de l'établissement sans communication avec le reste de l'hôpital par M. le Dr Lallement, médecin en chef.

Ce pavillon, ayant un personnel spécial, disposait de trois salles pour chaque sexe; une salle de douteux, une salle de cholériques, une salle de convalescents, bien aérées, bien éclairées.

Les matières de vidange étaient évacuées dans des appareils désinfectés au sulfate de cuivre.

Les linges souillés tombaient du service par une trémie dans un récipient rempli de liquide désinfectant, puis ils étaient ensuite lavés dans une buanderie spéciale.

Après cette visite, je me rendis avec les adjoints au maire, délégués par lui, et le médecin de la municipalité, M. le Dr Delarue, dont je ne saurais trop louer le zèle et le dévouement, aux Gobes où s'est produit le premier cas de choléra. Les Gobes sont d'anciennes carrières abandonnées, creusées dans la falaise; ces carrières ont de 17 à 18 mètres de hauteur et s'avancent assez profondément sous la falaise.

Ceux qui habitent là appartiennent à cette catégorie d'individus qu'on rencontre dans les bas-fonds des grandes villes, ouvriers sans travail et qui n'en cherchent pas, ivrognes incurables, filles publiques en rupture de surveillance, etc... Ils n'ont pas de logement et bivouaquent là comme les bohémiens sur les routes, couchant sur le sol recouvert d'un peu de paille ou de copeaux ou de chiffons, protégés

contre l'action directe des vents de mer par une toile tendue sur deux piquets, par deux ou trois rangées de cailloux superposées.

Le nombre des individus qui résident dans les Gobes est de 25 à 30. A part le dénuement absolu dans lequel ils se trouvent, ils sont certainement là dans de meilleures conditions d'hygiène que ceux que nous avons vus ensuite en grand nombre dans les sentines du quartier du Pollet.

Au quartier du Pollet, tristement célèbre par sa malpropreté, par l'extrême misère de ceux qui l'habitent, nous avons trouvé rue d'Escalier, impasse Guibert, rue des Bonnes-femmes, des bouges où l'agglomération des individus, des animaux, des détritus de toute espèce défie toutes les mesures d'assainissement.

On y pratique le tout à la cour (les cabinets d'aisances, les tinettes mobiles même faisant défaut), et ces cours irrégulièrement pavées, jamais lavées, retiennent les matières y déversées qui fermentent et se putréfient sur place. Les façades intérieures de ces maisons, pas plus que les façades extérieures, ne sont jamais nettoyées, leur surface est recouverte d'un enduit de malpropreté noirâtre. On perçoit dans les rues, dans les maisons, des odeurs infectes.

Nous avons été témoin, au cours de nos visites, d'un fait qui démontre que l'abandon dans lequel les municipalités successives de Dieppe ont laissé ces quartiers déshérités est une cause de l'aggravation d'une situation mauvaise en elle-même par les vices de construction originels de cette partie de la ville.

Dans une première visite nous avons constaté la révoltante malpropreté d'une cour, rue d'Escalier, dont le sol était jonché d'excréments, de poissons pourris, de détritus de toute sorte et sur lequel s'ébattaient des enfants en bas âge; nous avions vivement interpellé les parents, qualifiant leur incurie comme elle le méritait, et insistant sur les dangers auxquels ils s'exposaient. Le lendemain, M. le préfet de la Seine-Inférieure nous ayant témoigné le désir de visiter le quartier du Pollet, nous l'avons guidé dans sa tournée vers ce cloaque dont l'état nous avait frappé la veille. Quelle ne fut pas notre surprise de nous trouver en présence d'une cour absolument débarrassée de toutes les ordures qui la souillaient, et où les habitants avaient pratiqué après notre départ un nettoyage à fond.

Nous mentionnons ce détail, parce qu'il a été une leçon de choses dont la municipalité de Dieppe a su immédiatement profiter. Après

notre première visite nous avions insisté près d'elle sur la nécessité de constituer et de faire fonctionner régulièrement une commission des logements insalubres; cette seconde visite fut décisive et aujourd'hui, à la suite d'un vote du conseil municipal de Dieppe, une commission des logements insalubres y a été constituée et fonctionne activement.

Si la municipalité de Dieppe continue à faire agir cette commission ; si, comme un certain nombre de villes de France, elle demande à appliquer à ses rues les dispositions du décret du 26 août 1852, elle pourra améliorer sensiblement la situation actuelle.

A la visite de M. le préfet de la Seine-Inférieure se rattache un second incident relatif au port de Dieppe. Il existait sur la plage un réduit infect, connu sous le nom de cabane des Haleurs. C'est là que sept à huit anciens matelots groupés sur des bancs de bois autour d'une table, dans un local bas, où l'air et la lumière étaient parcimonieusement distribués, attendent jour et nuit l'arrivée de bateaux. Pas un lit, ni rien qui en puisse faire l'office; en revanche des amoncellements de débris de poissons, d'amorces, des loques de toute sorte dont les émanations nauséabondes empoisonnent cette hutte. — Nous avons demandé l'évacuation et le remplacement provisoire par une tente-abri. La municipalité ne crut pas pouvoir souscrire à notre désir, ce service et la baraque visée dépendant du ministère des travaux publics. Le lendemain M. le préfet nous fit les mêmes objections et nous avions dû passer condamnation.

Le jour qui suivit notre départ deux cas de choléra éclataient dans la cabane des haleurs; la mairie y faisait mettre le feu et la détruisait. Aujourd'hui, c'est la solution que nous avions proposée qui a prévalu : les haleurs sont sous tente.

Nous avons visité la caserne de Dieppe, le 24 septembre, avec M. le médecin-major Baudon. L'état sanitaire y était excellent. Aucun cas de diarrhée cholériforme. Ce fait est intéressant à noter. Il y a quelques années une épidémie de fièvre typhoïde a sévi dans cette caserne. L'épidémie avait été attribuée à la mauvaise qualité de l'eau de boisson distribuée aux hommes. Le réservoir qui les alimentait, non couvert, était situé au bord d'une route très passagère et l'analyse avait démontré la pollution de l'eau. Actuellement l'eau arrive directement dans le casernement et tous les accidents ont disparu.

Le service de la désinfection dans les locaux contaminés a fonc-

tionné de la façon suivante: Après leur évacuation, les locaux étaient désinfectés à l'acide sulfureux, fermés pendant 12 heures, puis aérés pendant 24 heures. Cette opération terminée, les papiers étaient arrachés, les murs soumis à la pulvérisation avec la solution de sublimé, puis blanchis à la chaux.

Si à la fin de l'épidémie on a observé dans deux ou trois maisons plusieurs cas de choléra aux divers étages ou dans la même famille, on n'a constaté aucun cas de récidive dans les maisons assainies.

Le chiffre des désinfections à domicile a été de 94.

Après la désinfection des locaux, par surcroît de précaution, on portait à l'hôpital, dans une voiture spéciale, les vêtements et la literie pour les faire désinfecter par l'étuve à vapeur sous pression qui fonctionnait en permanence.

Dans quatre cas on a procédé à l'incinération des hardes, du mobilier contenus dans les logements, objets infectés et absolument hors de service.

Toute cette partie des opérations, inscription, signalement des cas, désinfection des locaux, a été remarquablement bien conduite, grâce aux efforts de M. le Dr Delarue, médecin de la ville, des deux adjoints délégués, MM. Depewois et Coche, de l'ingénieur-voyer, M. Gaillon.

Le nombre des personnes atteintes à Dieppe, du 17 août au 27 octobre 1892, a été de 124, celui des décès de 81.

Statistique des décès.

SEXE.		AGE.		PROFESSION.			
Hommes	Femmes			Hommes		Femmes	
—	—			—		—	
36	37	1 à 5 ans..	3	Journaliers.....	12	Journalières....	17
		5 à 10 —..	3	Matelots.....	7	Rentière.....	1
Enfants		10 à 15 —..	3	Ouvriers en filets.	3	Fruitière.....	1
—		15 à 20 —..	2	Menuisiers.....	3	Blanchisseuse...	1
9		20 à 25 —..	6	Charretiers.....	2	Garde-malade...	1
		25 à 30 —..	7	Rentiers.....	2	Couturière.....	1
		30 à 35 —..	3	Débitant.....	1	Cuisinière.....	1
		35 à 40 —..	8	Raccomodeur de faïence.....	1		
		40 à 45 —..	5	Md de liqueurs...	1		
		45 à 50 —..	6	Fontier.....	1		
		50 à 55 —..	6	Poulieur.....	1		
		55 à 60 —..	10	Loueur de voitures	1		
		60 à 65 —..	8	Domestique.....	1		
		65 à 70 —..	5	Terrassier.....	1		
		70 à 75 —..	5	Serrurier.....	1		
		75 à 80 —..	1	Voilier.....	1		
		80 à 85 —..	1	Maçon.....	1		
				Ouvrier papetier..	1		

Sans profession..... 17

III — *Tréport.*

Tous les ans le Dr Lemaire, médecin de l'hospice du Tréport, où il exerce depuis dix-huit ans, observe vers le 15 août des cas de diarrhée et de cholérine estivales. Cette année ces accidents se sont produits plus tard, les chaleurs s'étant accentuées à une époque plus avancée. A ce moment, M. le Dr Lemaire, qui a vu une épidémie grave de choléra en Cochinchine, fut frappé des symptômes qu'il observait chez ses malades.

Le premier qui ait été atteint sérieusement, un guide baigneur, marin âgé de trente-huit ans, eut des vomissements, des selles riziformes, des crampes, de l'algidité et succomba.

C'est le 13 septembre que l'épidémie débuta au Tréport. Le 27 septembre nous y avons été envoyé : il y avait eu 13 cas de diarrhée suspecte et 8 décès.

A notre arrivée tout était à faire. Pas d'isolement possible à

l'hospice où les cholériques étaient, faute de place, mélangés avec les autres malades ; pas de désinfection.

Dans la matinée du 28 septembre nous avons visité avec M. le Sous-Préfet de Dieppe et M. Lefranc, maire, MM. Gelée et Lameille, adjoints, guidés par M. le Dr Lemaire, les quartiers bas de la ville voisins du port où avaient été signalés des cas de choléra, et deux groupes distants d'environ deux kilomètres de l'agglomération principale, Bellevue et Monthuon, où l'épidémie était cantonnée (Fig. 4.).

Ces deux groupes composés chacun de 8 ou 10 cabanes ont donné 21 cas et 4 décès.

La population du groupe de Bellevue notamment est extrêmement misérable. Le fait suivant en donnera la mesure : lorsque nous sommes arrivés dans l'une de ces maisons où se trouvait un cholérique, nous l'avons trouvé expirant sur une paillasse, seul lit de la cabane, à côté de sa femme accouchée pendant la nuit d'un enfant venu au monde dans quelles effroyables conditions. La plupart de ceux qui habitent là ont, nous a-t-on dit, des habitudes d'ivrognerie invétérées. Les maisons sont d'une excessive malpropreté et la cour sur laquelle elles ouvrent est encombrée de détritus de toute espèce, dont la plupart proviennent d'un dépôt de gadoues de la ville du Tréport qui est très voisin. Ce qui dépasse toute prévision c'est le degré de souillure extrême de l'eau de boisson que consomment ceux qui habitent sur ce sommet de la falaise, eau boueuse provenant des fossés de la route et des ruisseaux de la cour, remplie de paille, de fumier etc... Nous en avons fait prélever par M. Lefèvre, pharmacien au Tréport, un échantillon qui est arrivé au laboratoire du Comité en mauvais état, ce qui ne nous permet pas d'en joindre l'analyse à ce rapport.

Nous avons procédé immédiatement à la constitution d'une commission de surveillance sanitaire (composée des adjoints au maire, des deux médecins du Tréport, du lieutenant des douanes et du conducteur des ponts et chaussées) et sachant que la caserne du Tréport était inoccupée, nous avons télégraphié à M. Monod de vouloir bien demander qu'elle fût mise à notre disposition par le Ministre de la guerre, que des lits fussent envoyés, et que la direction de l'hygiène fit parvenir au Tréport un pulvérisateur et un trempeur.

Le lendemain même, et je suis heureux de renouveler ici mes remerciements à M. le Directeur des services d'hygiène, nous avons reçu des avis favorables, et le surlendemain nous commencions notre installation qui a été retardée de cinq jours par les prétentions de la société des lits militaires formulées dans une lettre adressée à M. le Maire du Tréport (1). Pour ne pas subir des exigences excessives injustifiables, la municipalité du Tréport a dû improviser tout un matériel hospitalier.

Deux religieuses de l'hospice ont été détachées à notre demande dans cet hôpital temporaire où d'accord avec M. le Dr Lemaire, dont l'activité et le dévouement ne se sont pas ralentis un seul instant, nous avons fait installer au 1er étage deux salles de malades, pendant que nous logions les familles de ceux dont on désinfectait les logements dans les salles du rez-de-chaussée. Ces familles étaient là abritées, chauffées et nourries pendant toute la durée des opérations.

Par les soins de la municipalité, des vêtements leur ont été donnés pour remplacer ceux qui ayant été souillés et, étant hors de service, ont été incinérés.

La municipalité du Tréport et les médecins de cette ville étaient très préoccupés de la mauvaise installation des tueries particulières dans certains quartiers de la ville. Après avoir constaté que tous ces établissements fonctionnaient sans autorisation, après une simple déclaration pour quelques-uns et sans remplir aucune formalité pour d'autres, nous avons engagé le maire à prendre un arrêté à raison de l'épidémie, fermant toutes les tueries contre lesquelles on avait des griefs sérieux et déterminant les conditions de

(1) *Direction du 3e Corps d'armée. Service des lits militaires*:

Monsieur le Maire,

Invité par M. l'intendant militaire du 3e corps d'armée à vous faire connaître les conditions d'un prêt de 12 fournitures de lits se composant chacune de 1 toile à paillasse, 1 matelas, 1 traversin, 4 draps et une couverture, j'ai l'honneur de vous informer qu'en raison des moyens de désinfection employés par ordre ministériel, lesquels ont pour effet la destruction presque complète de son matériel, la Cie des lits militaires demande une indemnité fixe de six cents francs plus le loyer mensuel payé par l'État de 1 fr. 50 pour fourniture, les frais de transport aller et retour et de désinfection à la charge de la ville.

Si, ce qui serait beaucoup plus simple, la municipalité voulait faire l'acquisition de douze fournitures composées comme ci-dessus avec des effets en cours de durée, au prix de 77 francs l'un, la compagnie pourrait les effectuer de Paris en port dû dans les 12 heures de la réception d'un télégramme adressé : Lits militaires, Paris, indiquant le mode de transport à adopter, grande ou petite vitesse.

Veuillez agréer, etc.

salubrité qu'elles devaient présenter pour être autorisées à rouvrir. — Cet arrêté a été pris et exécuté.

La ville du Tréport manque d'eau potable. Il y a là des puits forés au voisinage des fosses d'aisances qui sont dangereux. A notre demande la municipalité a repris l'étude d'un projet d'amenée d'eau abandonné à raison de la dépense qu'entraînait sa réalisation. Il est en ce moment soumis à l'examen du conseil municipal. Le service d'assistance aux familles des malades a été fait avec beaucoup de zèle et en même temps de dévouement par les adjoints au maire, MM. Gelée et Lameille.

Le commissaire de police et ses agents ont opéré la désinfection à domicile, procédé à l'enlèvement et à l'incinération des objets hors de service ou contaminés, au déplacement des familles dont les logements avaient besoin d'être assainis. Le commissaire de police, M. Lelu, qui dans ces circonstances a fait preuve de beaucoup d'initiative, d'une grande énergie, s'étant aperçu qu'au moment où il venait pratiquer la désinfection à domicile, l'habitant transportait chez les proches voisins qui un matelas, qui une couverture, etc., prit le parti de désinfecter non seulement la maison du malade ou du décédé, mais celle des deux voisins de chaque côté afin que rien n'échappât à la désinfection. Cette mesure donna les meilleurs résultats.

Il y a eu au Tréport 65 cas, 21 décès.

Statistique des décès.

SEXE.		AGE.				PROFESSION.	
Hommes.	Femmes.						
—	—	1 à 7 ans..	5	40 à 45 ans..	»	Journaliers...	13
		7 à 13 —..	1	45 à 50 —..	1	Sans profession.	8
7	7	15 à 20 —..	1	50 à 55 —..	3		
		20 à 25 —..	2	55 à 60 —..	»		
Fille de 13 ans.	1	25 à 30 —..	1	60 à 65 —..	1		
Enfants au-dessous de 7 ans....	6	30 à 35 —..	2	65 à 70 —..	»		
		35 à 40 —..	»	70 à 75 —..	2		
		Un décès dont l'âge n'est pas indiqué.					

IV. — *Bertreville-Saint-Ouen.*

Au cours de l'épidémie, M. Leblond, sous-préfet de Dieppe, qui nous a accompagné dans nos visites et a veillé avec un soin extrême à l'exécution de toutes nos prescriptions, nous a signalé

l'infection d'un petit foyer épidémique, 3 cas, 3 décès, au hameau de Bertreville, à 16 kilomètres de Dieppe.

Là, comme au Tréport, l'eau consommée par les familles des malades était du purin dilué provenant des fossés de la route. Nous avons fait nettoyer les cours, désinfecter les maisons, et grâce au concours de M. Rouland, sénateur, qui a mis à la disposition des habitants de l'eau de bonne qualité, les accidents ont cessé. Dans ce groupe on a rattaché l'apparition de l'épidémie à la venue de Rouen, où l'épidémie sévissait, d'une femme Fernand dont le petit enfant âgé de cinq mois a été la première victime de l'épidémie. Peut-être n'y a-t-il eu là qu'une simple coïncidence.

V. — *Eu.*

Eu. — Dans la ville d'Eu 4 cas, 3 décès. Le Dr Lecomte avait organisé immédiatement avec le concours de la municipalité à l'hôpital un service d'isolement qui n'a eu à fonctionner que quelques jours.

En résumé, nous avons trouvé partout sinon de nombreuses, du moins de très grandes bonnes volontés, de résistance nulle part, malgré la rigueur de certaines de nos prescriptions.

Il n'est pas douteux qu'aujourd'hui on rencontre, même dans les plus petites communes, des collaborateurs qui comprenent l'intérêt de s'engager avec nous dans l'application des mesures prophylactiques contre les épidémies et à les exécuter rapidement et résolument. Notre outillage sanitaire les rassure ; partout il a donné des résultats excellents.

Nous avons trop souvent eu l'occasion de constater avec regret le manque d'union du corps médical quand il s'agit de faire adopter des mesures sanitaires pour ne pas insister en terminant sur l'entente complète qui s'est établie le premier jour dans l'arrondissement de Dieppe entre les membres du corps médical d'abord, puis entre les médecins, les municipalités et l'administration centrale. Cette entente étroite, qui ne s'est pas démentie un instant, a donné les meilleurs résultats.

Fig. 1

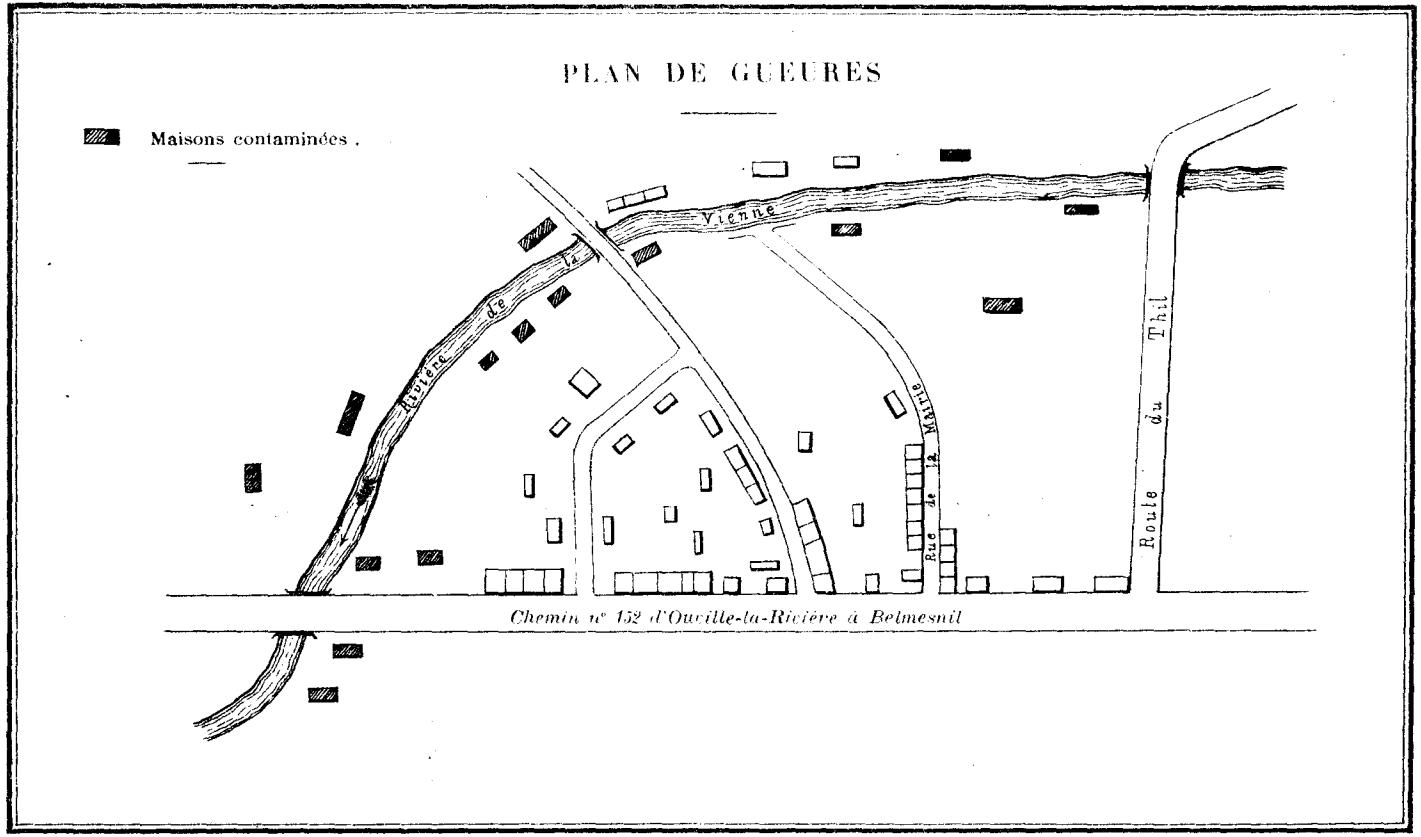
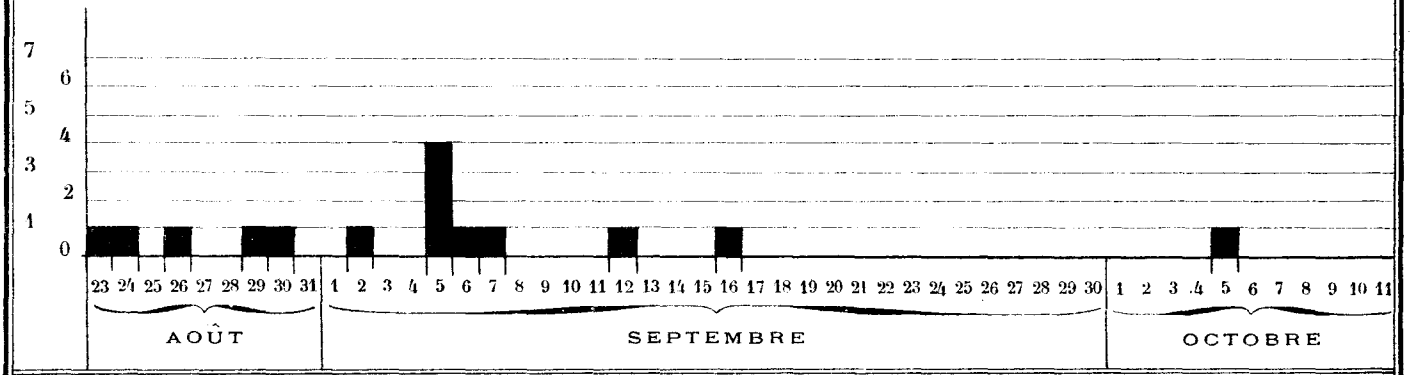

PLAN DE GUEURES
Maisons contaminées.
Vienne
Rivière de la
Rue de la Mairie
Route du Thil
Chemin n° 152 d'Ouville-la-Rivière à Belmesnil

Fig. 2

GUEURES

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME

DÉCÈS CONSTATÉS DEPUIS LE 23 AOÛT JUSQU'AU 5 OCTOBRE: **15**



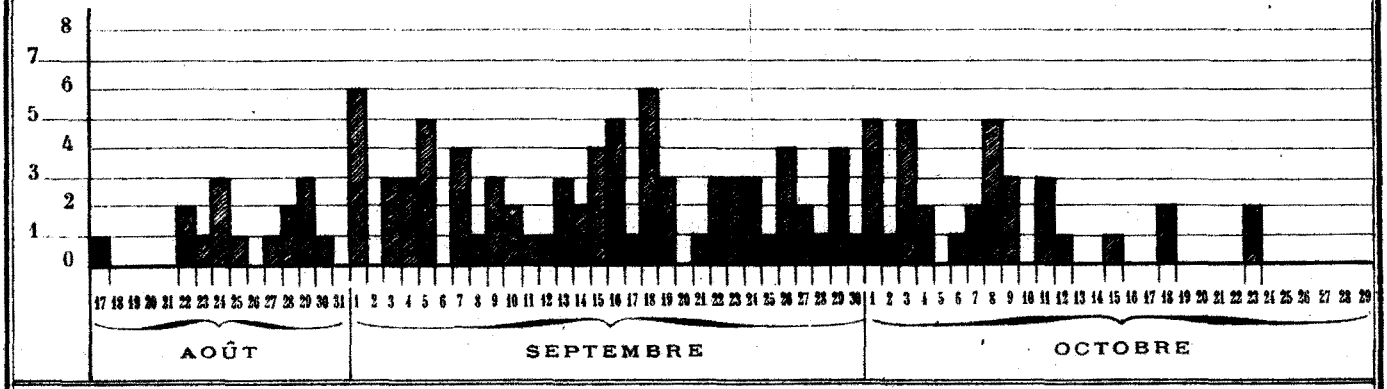
NOMBRE DE CAS CONSTATÉS: **36**

Fig. 3

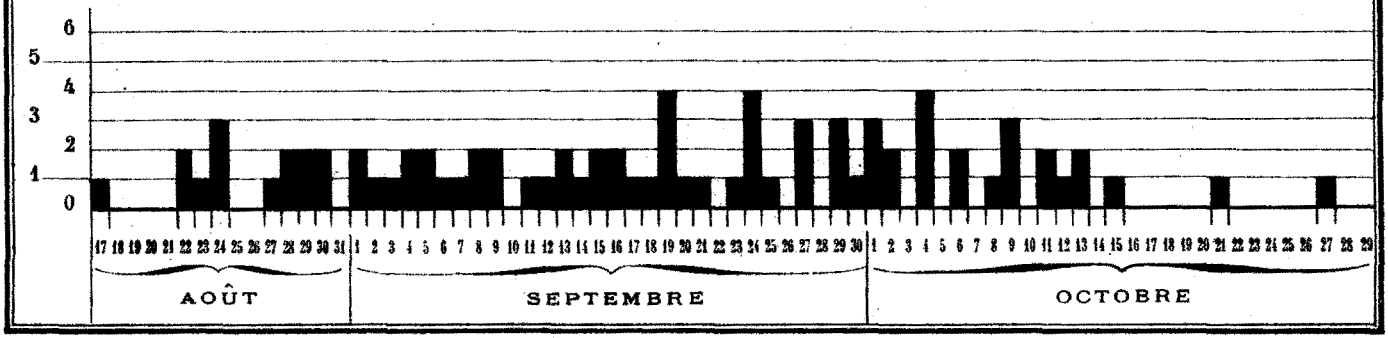
VILLE DE DIEPPE

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME

Cas constatés depuis le 17 août jusqu'au 27 octobre 1892 : **124**



Décès constatés depuis le 17 août jusqu'au 27 octobre 1892 : **81**



LE TRÉPORT

Basse-ville

Plan emprunté au mémoire
DE M. LE Dr LEMAIRE
SUR L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA AU TRÉPORT
EN 1892

Dû à l'obligeance de M. COSNEFROY
architecte de la ville.

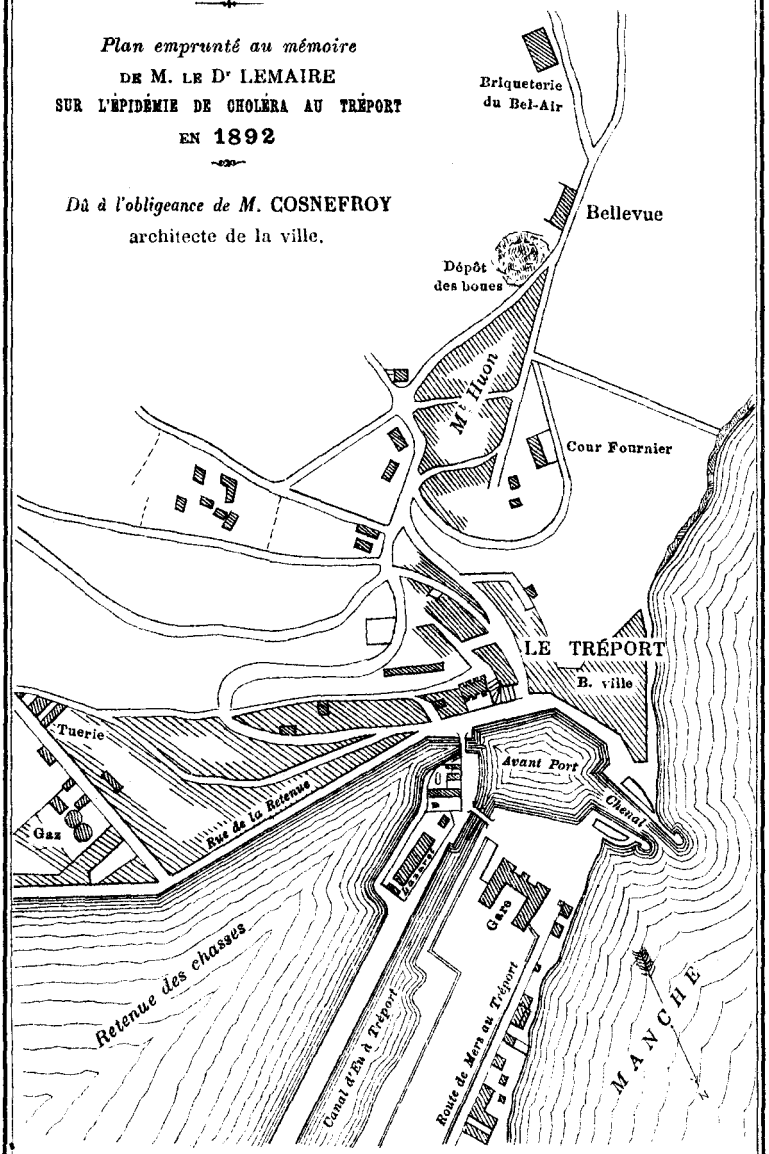
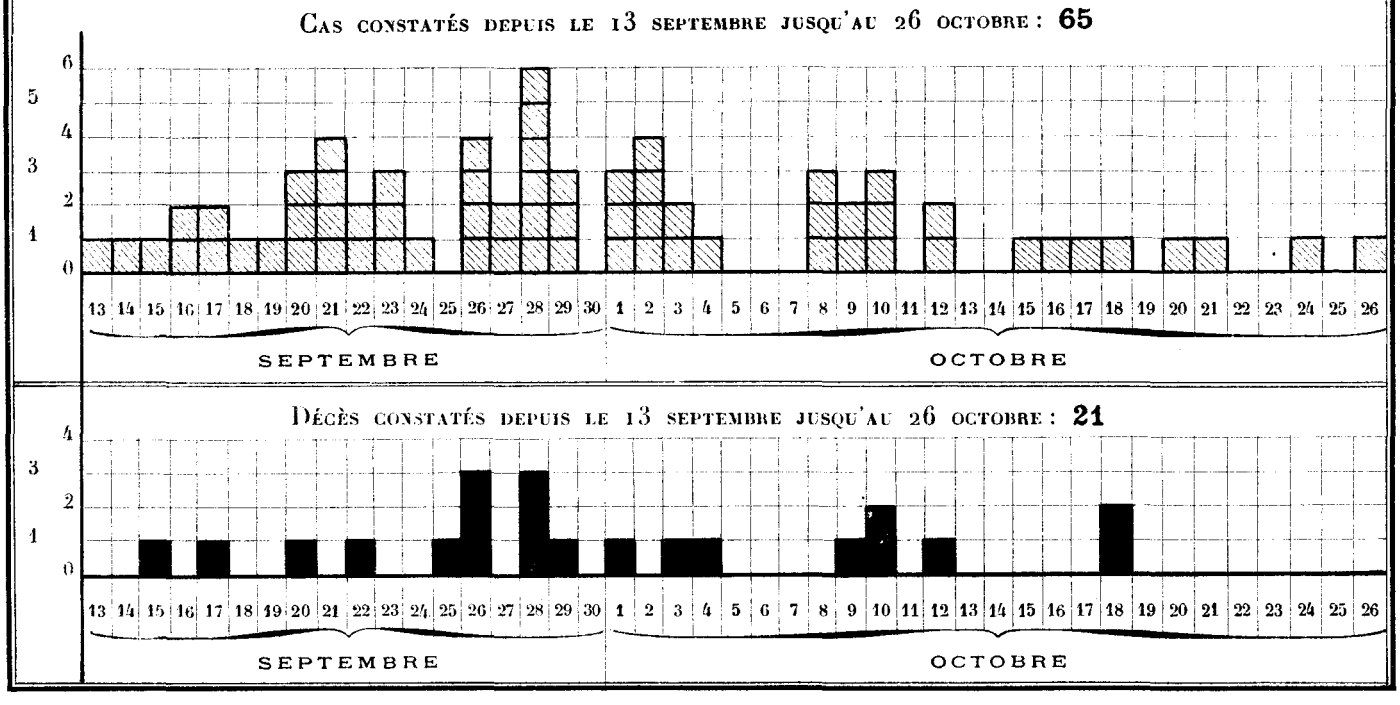


Fig. 5

LE TRÉPORT



Départements de la Seine-Inférieure et de l'Eure.

Arrondissements de Rouen, Yvetot et Neufchatel.
Villes de Bolbec et Lillebonne, Vallée de la Risle.

Rapport de M. le Dr Girode.

Département de la Seine-inférieure.

APERÇU GÉNÉRAL.

Si l'on jette un coup d'œil d'ensemble sur la topographie initiale de cette épidémie, on ne peut manquer de remarquer les rapports intimes qu'elle affecte avec le cours de la Basse-Seine. Abstraction faite du littoral et des foyers maritimes, presque tout le reste semble au début tenir à la Seine, ou en dérive directement d'Elbeuf, Oissel et Rouen, à La Bouille et Caudebec-en-Caux. Une semblable distribution suggère aisément l'idée, que l'origine du choléra dans cette région pourrait bien avoir quelque rapport avec une infection ou tout au moins une contamination du fleuve lui-même. Car ces localités sont rigoureusement riveraines de la Seine. A vrai dire, c'est par le fleuve que se fait une partie du transit humain dans ces points; et l'on pourrait supposer que les contacts successifs sont ici plus à incriminer qu'une contamination commune provenant du fleuve. Mais, les communications par voie ferrée ont une importance autrement considérable; et cependant l'épidémie n'a point suivi cette direction. De Rouen au Havre, on ne trouve guère le long de la ligne ferrée que deux localités atteintes par le choléra; le long du fleuve, on en compte plus de quinze. La différence est frappante, et s'imposait d'autant mieux à l'attention qu'ici la ligne du chemin de fer a quitté la vallée de la Seine, et que les deux voies de communication sont complètement séparées.

Une autre considération plaide encore dans le même sens, et montre qu'à une certaine époque, il semble avoir existé simultanément pour ces localités une condition commune d'infection. C'est ainsi qu'on voit l'épidémie apparaître le 11 juillet à Rouen, le 15 à Sotteville, le 16 à Oissel et à Grand-Quevilly, le 18 à Croisset, le

20 à Caudebec-en-Caux, le 22 à Petit-Quevilly ; et ces différents foyers du début se développent sans qu'il soit possible de trouver entre eux de relation directe ni de groupement régulier.

A vrai dire, il ne faudrait pas attribuer à ces dates plus d'importance qu'elles n'en peuvent avoir, ni y chercher la base d'une appréciation absolument précise. Les statistiques locales font partout débuter l'épidémie avec le premier décès par affection cholérique. Mais, il n'est pas besoin d'une enquête bien approfondie pour constater que partout les cas de choléra franc ont été précédés d'une série d'affections généralement moins graves, rangées sous l'étiquette de cholérine ou d'entérite cholériforme. Ces derniers cas avaient pris dès le mois de juin une importance plus considérable qu'on ne le voit d'habitude en cette saison. Il est même à remarquer, qu'avant l'apparition de la mortalité cholérique vraie, on constatait en mai et juin dans différentes villes, Rouen, Sotteville, Oissel, un certain relèvement de la mortalité générale par rapport à la moyenne des années précédentes. De même, le choléra infantile avait présenté partout une recrudescence notable.

Quoi qu'il en soit, c'est presque à la même date, que des adultes commencent à mourir du choléra vrai, dans 8 à 10 localités différentes, sur les deux rives de la Basse-Seine.

En faveur de l'infection présumée du fleuve, on peut encore noter le point suivant. On sait que la marée se fait sentir en Seine jusqu'à Pont-de-l'Arche, établissant jusqu'en ce point un maximum de stagnation du fleuve, c'est-à-dire la condition la plus favorable à la conservation ou même à l'exagération de la nocuité microbienne des eaux. Or, il est assez remarquable que tous les foyers cholériques voisins de la Basse-Seine sont situés au-dessous de Pont-de-l'Arche : le choléra commence quelques kilomètres plus bas, à Criquebeuf-sur-Seine.

Lorsqu'on pénètre plus avant dans les faits particuliers, on trouve quelques arguments en apparence plus décisifs. Le premier cas mortel noté à Sotteville, le 15 juillet, se rapporte à un ouvrier du port de Rouen, qui était pris d'un choléra foudroyant, quelques heures après avoir bu de l'eau de Seine. On trouve un renseignement identique pour Grand-Quevilly, où le premier cas concerne un pêcheur. Le premier malade hospitalisé à l'Hôtel-Dieu de Rouen, le 17 juillet, était un terrassier travaillant à l'avenue de Croisset, sur les bords de la Seine ; il avait bu de l'eau du fleuve, quelques

heures avant de présenter les premiers symptômes cholériques, et il succombait en moins de 24 heures. Une épidémie de famille s'est développée un peu plus tard dans des circonstances semblables, au même chemin de Croisset. Enfin des faits identiques sont à signaler à Belbeuf, et à Amfreville-la-Mi-Voie. Dans l'épidémie d'Oissel, la partie atteinte de la population est celle qui habite directement sur la Seine, et prend notoirement son eau de consommation au fleuve. Les graphiques établis par le Dr Cotoni pour Oissel et Tourville-la-Rivière sont à cet égard des plus démonstratifs : la plupart des maisons contaminées sont contigues au fleuve même.

Toutefois, ce sont là de simples présomptions sur lesquelles il n'y a pas lieu d'insister davantage. Ici comme dans beaucoup d'autres points, la cause directe et le mécanisme de la contamination cholérique n'ont pu être ni démontrés ni précisés. Il est juste de reconnaître, d'ailleurs, que les premiers cas authentiques constatés à Rouen ne paraissent guère pouvoir se rapporter à une infection de la Seine. Dès le 11 juillet, le Dr Brunon observait une épidémie de famille ayant comporté quatre cas légers : il n'y a rien ici qui puisse faire incriminer l'eau de la Seine, et on ne retrouve pas de cause précise. C'est à propos d'une autre épidémie de famille, observée par le Dr Bataille rue du Renard, que l'on commença à se préoccuper plus ouvertement du choléra. Mais ici encore les faits sont complexes. D'une part, cette famille s'approvisionnait à une citerne dans laquelle s'étaient produites des infiltrations ; l'eau dégageait une odeur très fétide, et l'analyse chimique y a démontré une proportion exagérée de matières organiques. D'autre part, cette famille avait reçu de Paris, le 12 juillet, un gigot qui lui était arrivé dans un état d'altération très avancé ; ce gigot ayant été payé un prix assez élevé, on s'était décidé à l'utiliser quoiqu'il fût gâté, et la famille en avait mangé plusieurs jours de suite. Dès les premiers jours, toute cette famille composée de 9 personnes avait la diarrhée ; le 22 juillet, cette diarrhée s'aggravait chez cinq d'entre elles et on notait 3 décès rapides. Dès ce moment, des cas cholériques isolés et sans lien direct les uns avec les autres étaient observés dans les différents points de la ville.

En somme, le mécanisme d'importation du choléra à Rouen et aux environs reste obscur.

Ces premiers foyers une fois créés, l'extension sur place et la production de nouveaux foyers à distance se sont faites suivant les

ois habituelles. Quelques points cependant méritent d'être mis en relief.

En premier lieu, le contact direct et l'insuffisance des soins prophylactiques personnels ont joué un rôle considérable dans l'extension de l'épidémie. On retrouve dans beaucoup de points des épidémies de famille comprenant 3 ou 4 cas qui se succédaient à quelques jours d'intervalle, et qui semblaient bien se rattacher l'un à l'autre. Des faits particuliers montrent mieux encore l'importance du contact personnel, et font ressortir certains modes de l'infection cholérique. A l'Hôtel-Dieu de Rouen, un infirmier est appelé à donner des soins à un militaire reçu accidentellement dans une salle commune et mort du choléra en 24 heures. Il a été expressément noté que cet infirmier, moins prévenu des précautions indispensables, était allé prendre son repas sans se désinfecter les mains, quelques instants seulement après avoir manipulé du linge infecté et présenté au chef du service un vase rempli de selles riziformes. Il succombait le surlendemain à un choléra foudroyant, en moins de 7 heures. A Sotteville, une femme de trente-cinq ans, très robuste, va donner des soins à un enfant qui meurt dans ses bras en quelques heures. Elle met la couchette en ordre, ensevelit le petit cadavre, et rentre chez elle. Le lendemain, elle est prise d'un choléra grave et succombe en douze heures. Dans la même localité, un jeune homme qu'on avait laissé malencontreusement prêter aide pour une désinfection à domicile à la suite d'un décès cholérique, était pris le lendemain et mourait du choléra en moins de 24 heures. A Oissel, une femme prend le choléra en se dévouant pour servir de garde-malade à une famille dans une cour infectée. A Neufchâtel, un homme monte dans un compartiment de chemin de fer, où sont déjà plusieurs personnes qui ont fui de Hambourg : il est obligé de déplacer leurs bagages et des paquets de linge. Le lendemain il se met au lit avec tous les signes d'un choléra moyen qui a guéri. On pourrait citer nombre d'exemples analogues. Dans ces milieux, on était évidemment mal pénétré des obligations spéciales qu'impose le voisinage du choléra, et de la nécessité de se laver et désinfecter les mains. Dans les maisons contaminées, on ne trouvait qu'exceptionnellement de quoi procéder à ce soin.

Voici un fait qui montre comment peut être comprise la notion de propreté dans certains milieux. Dans l'hôtel le plus recommandable d'une petite ville de 4.000 habitants, qui n'a eu qu'une ébau-

che d'épidémie cholérique, mais a compté autant de morts que de cas, je demande à me laver les mains avant le déjeuner. Une servante me montre dans un coin, derrière une porte, une fontaine flanquée d'un chiffon crasseux. Dans le bassin situé au-dessous de la fontaine, il y a un litre et demi d'eau noire qui a pu servir à laver des pommes de terre ou quelque légume analogue. « Voilà » dit la servante, en esquissant un geste vague qui vise aussi bien la fontaine, que le bassin et l'eau noire. Je tourne le robinet: pas d'eau. J'en fais la remarque. La servante de s'exclamer en montrant bien cette fois le bassin rempli d'eau noire: «Comment, Monsieur n'en a pas assez avec cela? » Je réponds, que c'est dans la fontaine qu'il me faut de l'eau. « Ah! bien, ne vous gênez pas, Monsieur, je vais vous en mettre. » Et elle se dispose à reverser l'eau noire dans la fontaine. Je lui fais à grand peine comprendre qu'il me faut de l'eau propre. Elle va en chercher, l'apporte dans une casserole antique, et se dispose à la verser..... dans le bassin à l'eau noire. Cette histoire est textuelle. Elle montre ce que pouvait être la prophylaxie dans un pareil milieu.

L'importance du contact personnel et de la malpropreté ne doit pas faire oublier d'autres conditions fondamentales, l'absence de traitement des matières cholériques, et la contamination possible des eaux d'alimentation.

La fourniture en eaux potables laisse beaucoup à désirer dans la plupart des localités atteintes par le choléra. Certaines villes, comme Rouen et Elbeuf, sont pourvues en eau de source dans des conditions à peu près satisfaisantes. Mais partout ailleurs, la situation est très fâcheuse. Je rappellerai ultérieurement comment l'eau de Seine, prise entre l'abouchement de deux égouts importants, est officiellement fournie à une agglomération de 24.000 habitants comprenant Sotteville et Quevilly. Dans le plus grand nombre des localités, on utilise l'eau de puits ou l'on prend à la rivière voisine. On a vu plus haut ce qu'il fallait penser de l'eau de Seine dans la région. L'eau des rivières n'a guère tardé à devenir aussi suspecte; on y a manifestement déversé des selles cholériques non désinfectées, à Darnetal, à Oissel, à Caudebec. et en différents points de la rivière de Cailly. Dans ces localités, les cabinets d'aisances ont souvent la forme de simples guérites installées sur la rivière même. Or, une partie des habitants prend son eau de consommation à ces rivières. Le fait est surtout notoire pour les communes importantes situées le

long de la rivière de Cailly. A Notre-Dame-de-Boudeville, la rivière outre les causes que j'ai rappelées, est encore souillée par des déchets industriels de divers ordres; elle roule des eaux noires et troubles. J'ai recueilli sur place, et au point même où des selles riziformes y avaient été déversées, ce renseignement incroyable: pendant la journée, l'eau est souillée, mais le matin elle est très pure, et les habitants vont faire leur provision d'eau de bonne heure. Cette phrase est textuelle, et n'était point trop démentie par un représentant de l'autorité municipale qui m'accompagnait.

Dans les localités pourvues seulement de puits, la situation est aussi fâcheuse. A Oissel, Sotteville, Quevilly, La Bouille, des maisons visitées par le choléra possèdent groupés dans une étroite cour de derrière et à peine séparés, un puits, une fosse perdue, un fumier ou une bétoire, c'est-à-dire une autre manière de fosse perdue qui a reçu, en plusieurs endroits, des produits cholériques non désinfectés. On conçoit ce que pourrait être bien souvent l'eau de ces puits, s'il n'y avait cette sauvegarde relative, que les habitants boivent ordinairement du cidre et n'usent à peu près jamais d'eau en nature.

D'ailleurs, pour les localités riveraines de la Seine, la situation des puits à une distance souvent très légère du fleuve, et les oscillations du niveau de ce dernier par le fait de la marée, doivent amener plus aisément l'eau de certains puits à équilibrer sa composition avec celle de la Seine; cela pourrait devenir une autre cause de contamination. Pareille disposition était plus spécialement frappante à Oissel, La Bouille, Dieppedale. Dans cette dernière localité, l'école communale n'est séparée de la Seine que par la route. Le puits de l'école est à 15 ou 20 pas du fleuve. Dans ces conditions, les échanges et la mise en équilibre peuvent se produire aisément, vu la grande perméabilité du sol. Par exemple, à Caudebec-en-Caux lorsqu'on détourne certains bras de la rivière pour en faire le curage, des puits situés à plus de 200 mètres sont à sec en une heure; ils reprennent leur niveau en 40 minutes, quand on rétablit le cours naturel de l'eau. C'est encore à Caudebec qu'on m'a dit avoir observé cet autre fait de filtration, celui-ci véritablement excessif. Un boucher fait son abattage dans un hangar. Le pharmacien demeure tout près de là, et il a son puits situé entre la Seine et le hangar du boucher. Or, à certains jours, quand le boucher tue, la pompe du pharmacien remonte de l'eau sanguinolente. A Petit-

Couronne, le choléra s'est développé autour d'un puits dont les eaux sont troubles et qui est à sec à la marée basse.

Si l'extension épidémique sur place a pu généralement être expliquée par les contacts interhumains, par l'absence de traitement des produits spécifiquement virulents et la contamination des eaux potables, en revanche le mécanisme de la propagation à distance et la création de nouveaux foyers sont restés souvent assez obscurs. Les cas où l'importation peut être prise sur le fait sont l'exception. A Veules, le choléra frappe une maison, où était arrivé depuis quelques jours un douanier venant du Havre et y ayant séjourné dans un milieu contaminé. Le premier cas cholérique noté à Saint-Saëns est observé sur un jeune homme revenant d'accomplir sa période de 13 jours à Rouen. A Fontaine-le-Bourg, le choléra est apporté par un journalier venant de Monville, où la maladie avait déjà fait plusieurs victimes. Mais ces faits sont rares, et ne comportent même qu'une précision très relative. Le plus souvent, le premier cas cholérique signalé échappe à toute explication nette et ne se rapporte à aucun contact véritablement positif. Il est bon de rappeler que la diarrhée infantile, ou même la diarrhée des adultes précédait souvent le développement du choléra vrai, et avait présenté une recrudescence inconnue les années précédentes. J'ai entendu plusieurs fois des médecins, opérant dans un milieu contaminé, rappeler qu'ils observaient, dans des localités d'ailleurs indemnes de choléra, des diarrhées sévères, en tout comparables à celles qui en d'autres points avaient précédé les faits cholériques, ou s'y entremêlaient. Ces particularités étaient bien de nature à masquer la provenance de telle ou telle épidémie.

Il est un certain nombre de faits qui doivent encore entrer en ligne de compte, eu égard à l'importation du choléra dans les localités indemnes. La ville de Pont-Audemer était atteinte par le choléra dès le 22 août. Or, il s'y tenait le 28 un concours musical qui attirait un grand nombre de visiteurs et plus de 40 sociétés musicales, quelques-unes en particulier venant de Paris et des environs. Or, j'ai compté en Seine-Inférieure 21 localités ayant envoyé leur musique à Pont-Audemer, et ayant eu du choléra, la plupart postérieurement au 28 août.

De même, on se rappelle le concours de pompiers du Havre ; il eut lieu le 15 août. Six localités, ultérieurement atteintes par le choléra, avaient envoyé dans cette ville leur compagnie de pompiers.

A Caudebec-en-Caux, deux pompiers présentaient, dès leur retour, les signes d'une diarrhée cholériforme moyenne, qui a guéri. On retrouvera dans l'Eure le décès par choléra d'un pompier revenu récemment du Havre. Du reste, dans la plupart des localités infectées de Seine-Inférieure, même celles qui n'avaient envoyé ni musique à Pont-Audemer, ni pompiers au Havre, on apprenait que beaucoup de visiteurs étaient allés isolément prendre part à ces fêtes.

A plusieurs reprises, j'ai pu noter que des localités avaient été visitées par des voitures d'ambulants infectées. Ainsi, une de ces voitures venant de Dieppe, ayant perdu un enfant du choléra dans cette ville et un autre en route, était arrêtée aux portes de Neufchâtel-en-Braye, mise en quarantaine et en surveillance rigoureuse; Neufchâtel n'eut pas de choléra à la suite de cet incident. Un fait analogue est à rappeler pour Elbeuf et Pont-Audemer. On retrouvera le rôle des mouvements de troupes, à propos de l'épidémie dans la vallée de la Risle.

Deux points méritent d'être mis encore en relief. Dans la plupart des foyers cholériques de la Seine-Inférieure existent de grands établissements industriels, surtout des ateliers de tissage mécanique. En plusieurs points, j'ai appris que des cas cholériques ou des diarrhées graves y avaient été observés. Or, ces établissements reçoivent des marchandises étrangères, surtout des laines d'Australie, venant par le Havre et par Rouen. Peut-être y a-t-il là un moyen de contamination. On retrouvera cette cause plus positive à propos de l'Eure.

Il est une autre considération qui mérite d'être consignée ici. Certains foyers cholériques développés plus tardivement forment des groupements naturels, s'étagent, par exemple, le long d'un cours d'eau. Le fait est frappant pour la rivière de Cailly et le sera de même pour la Risle. Étant donné que des déjections cholériques étaient communément jetées à la rivière, et que d'autre part on y prenait assez souvent de l'eau de consommation, il serait naturel de penser que les localités s'infectaient l'une l'autre par l'intermédiaire du cours d'eau. Or, cette présomption n'est pas toujours justifiée. Autant que la chronologie des foyers successifs peut être précisée, il semble manifeste, du moins pour la rivière de Cailly, que l'épidémie a remonté le cours de l'eau pour finir justement à Fontaine-le-Bourg. On en pourrait dire autant pour la vallée de l'Epte, si le choléra n'y était resté tout à fait à l'état d'ébauche.

Je noterai encore quelques remarques concernant les conditions individuelles. Il est presque banal de rappeler que la misère et la malpropreté ont joué un grand rôle. On retrouvait à chaque instant, pour les sujets hospitalisés, la mention suivante : sujet sans domicile, trouvé dans la rue, venant du dispensaire, etc... Mais il est un renseignement qui n'était pas moins uniforme : c'est le haut degré d'alcoolisation des sujets frappés. Il faut se rappeler que cette portion d'épidémie a sévi sur la région où la consommation d'alcool est la plus considérable. Plusieurs sujets infectés, et les plus gravement atteints, étaient notoirement débilités par les excès alcooliques, ou même frappés à la suite de l'ivresse.

Comme contraste avec cette importance de la réceptivité individuelle, il faut noter le peu de diffusibilité de la maladie. Sans doute, il y a eu des épidémies de famille, et des cas incontestables de contamination directe de proche en proche. Il n'en est pas moins assez étrange de voir dix localités être atteintes par un choléra typique, et borner cette atteinte à un seul cas, au sujet duquel les mesures prophylactiques sont très imparfaites, mais qui pourtant ne rayonne pas et n'est le départ d'aucune contagion pour la maison ni la localité.

La comparaison de l'épidémie récente avec celles qui ont été observées antérieurement dans la même région ne conduit pas à des déductions considérables. Ainsi qu'il ressort des rapports de Vingtrinier et Bouteiller, on se trouve toujours en présence des mêmes conditions générales : la misère, l'alcoolisme, la contagion, la propagation le long des cours d'eau. On faisait communément provenir le choléra du Havre, d'Yport ou de Paris, mais seulement en tant qu'il y avait pour ces points antériorité chronologique, et sans fournir la démonstration d'une importation directe.

Il est un point cependant à faire ressortir, c'est l'atténuation de l'atteinte cholérique pour les principaux foyers visés dans cette étude, en même temps que la maladie envahit un plus grand nombre de localités. L'épidémie de 1832, la plus grave, n'avait frappé que 45 communes pour tout le département, et, dans les épidémies ultérieures, le nombre des foyers était resté très au-dessous de ce chiffre. Or, en 1892, le seul arrondissement de Rouen compte 35 communes atteintes, et le département plus de 70. Il y aurait donc comme un acclimatement de la maladie cholérique.

Une dernière remarque s'impose en terminant cet aperçu : c'est

la constatation de l'affinité qu'ont présentée presque partout la fièvre typhoïde et le choléra. Dans beaucoup de localités, la fièvre typhoïde précédait le choléra, et lui survivait, mais présentait pendant l'épidémie cholérique une recrudescence marquée. On a vu même, comme à Rouen, l'épidémie typhoïde primer un instant l'épidémie cholérique; des typhiques ont été emportés par le choléra. Il n'est pas exagéré de dire que la fièvre typhoïde a tenu parfois plus de place que le choléra dans les préoccupations locales, à cause de la permanence de ses méfaits. En tout cas, il est assez frappant de voir la maladie hydrique par excellence, la fièvre typhoïde, présenter une recrudescence en même temps qu'éclate l'épidémie cholérique. Cette particularité est bien de nature à mettre en relief le rôle joué par l'eau potable dans le développement des foyers cholériques.

ÉTUDE DESCRIPTIVE.

I. — *Arrondissement de Rouen.*

L'épidémie y a atteint 35 localités, mais d'une façon très inégale. Il ne s'est formé de foyers importants qu'à Rouen, Sotteville, Oissel, Elbeuf, Canteleu et Monville. Partout ailleurs l'épidémie est restée beaucoup plus limitée.

a). — *Rouen.*

Cette ville, qui compte 107.000 habitants, a réalisé depuis trente ans des améliorations sanitaires considérables. Cependant, elle n'avait point attendu l'invasion cholérique pour présenter un état sanitaire peu satisfaisant. Il est notoire que Rouen est dès longtemps fort éprouvée par les maladies épidémiques. La mortalité générale et infantile y atteint un niveau inconnu dans toutes les grandes villes. Dans les dernières années, la mortalité d'ensemble dépassait 34 p. 1.000, et la mortalité des enfants au-dessous d'un an correspondait presque au 1/3 des naissances.

Cette situation fâcheuse se rattache à des conditions multiples. Il y a peut-être l'influence du climat pluvieux, mais surtout la misère spéciale de la population flottante qui travaille au port; il y a aussi l'alcoolisme, les vices d'hygiène plus spécialement en rapport avec les conditions d'une vie toute maritime. Mais il existe d'autres facteurs

d'une importance bien plus fondamentale : ils se rapportent à la situation et aux assises mêmes de Rouen, ou visent les deux points qui dominent son hygiène urbaine, la fourniture en eaux potables et le système de vidanges.

Comme toutes les vieilles villes, Rouen doit une partie de son insalubrité à la persistance de certains quartiers où prédominent les vieilles bâtisses reposant sur un sol qu'imprègnent dès longtemps les détritus humains. C'est le sol pour ainsi dire qui est infecté, et l'on a vu parfois des explosions épidémiques suivre des travaux de terrassement ou de construction, au cours desquels ce sol était remué.

Cette contamination a été exagérée dans certains quartiers par la présence de cours d'eau ayant déjà collecté les détritus d'autres agglomérations. Je ne parlerai pas de la Seine, dont le rôle ne comporte aucune particularité s'appliquant spécialement à Rouen. D'ailleurs le fleuve est aujourd'hui complètement canalisé et bordé de quais bien établis. Mais il existe deux cours d'eau, l'Aubette et le Robec, qui traversent à découvert des quartiers importants de Rouen et qui ont leurs eaux continuellement souillées par les détritus industriels et humains. Le sol du voisinage est mal protégé contre les infiltrations, et quoiqu'on ait fait beaucoup pour atténuer la stagnation, il existe encore des diverticules et des fossés remplis d'une eau croupissante et malsaine.

L'eau potable est fournie à Rouen par la canalisation de la ville, par quelques puits publics et par des puits et citernes particuliers. L'eau de la ville est captée dans d'assez bonnes conditions ; mais l'adduction, la protection, le contrôle des quantités sont loin de répondre à toutes les exigences sanitaires. Même avec une fourniture de provenance multiple, le service n'est point généralisé ; les quantités sont insuffisantes et l'eau de source est à peine distribuée dans les maisons ; une grande partie sert à laver les rues et va au ruisseau. Aussi beaucoup d'habitants sont-ils obligés d'utiliser l'eau des puits ou des citernes ; les boulangers n'en employaient pas d'autres avant l'épidémie. Or, puits et citernes sont loin d'être protégés contre les infiltrations, à cause de la proximité et du défaut d'étanchéité des fosses. A plusieurs reprises, la nocuité de certains puits a été soupçonnée à la suite d'accidents particuliers, et mise en évidence par des recherches techniques méthodiques. Même remarque s'applique aux puits publics, qui sont menacés aussi bien par le peu d'éloignement des fosses que par le voisinage des ruis-

seaux infects dont il a été parlé. En 1891, l'un de ces puits très fréquenté par les habitants d'un quartier populeux était fermé à la suite d'une analyse démontrant une grande richesse en bactéries de l'intestin.

Rouen possède des égouts aboutissant à la Seine. Mais le système est relativement peu étendu et sert encore plus à emporter les eaux de rues qu'à éloigner les détritus de maison et les matières fécales. Il reste à Rouen un grand nombre de fosses, 15 à 16 mille, dont le quart seulement a été construit ou rendu étanche par un arrêt datant de 1883. Pour tout le reste, l'étanchéité est nulle. La vidange est faite par des tonnes : c'est une vidange diurne. Elle serait pratiquée trop rarement, et non toujours dans des conditions de salubrité parfaite.

En somme, bien des conditions sont réunies pour favoriser et entretenir l'imprégnation du sol et les infiltrations des puits.

Ce doit être certainement dans ces conditions défavorables qu'il faut chercher la cause de l'endémo-épidémie typhoïde qui existe en permanence à Rouen depuis plusieurs années, et qui avait présenté avant l'invasion cholérique une importance bien susceptible d'attirer l'attention. Dès les mois de juin et juillet, en effet, la fièvre typhoïde sévissait à Rouen avec une grande intensité. Au 30 juin, il y avait seulement 22 typhiques à l'Hôtel-Dieu ; mais du 1er au 29 juillet on comptait 119 entrées et, le premier août, il y avait en traitement dans les deux hôpitaux de Rouen 127 typhoïsants.

On voit dans quel milieu et dans quelles conditions se développait le choléra. La date exacte du début de l'épidémie est difficile à préciser, l'étiquette de choléra n'ayant été employée que tardivement. Cependant, le 1er août, le Dr Pennetier, médecin des épidémies, écrivait ce qui suit : « Depuis un mois, il y a en ville un nombre assez considérable de diarrhées plus ou moins graves. Les cas de choléra infantile sont fréquemment observés. Mais l'attention est surtout attirée sur le nombre déjà considérable de diarrhées cholériformes chez les adultes. En l'absence d'examen bactériologique, j'évite de prononcer le nom de choléra, bien qu'il y ait eu plusieurs décès d'adultes à la suite d'un ensemble de symptômes à peu près complet. »

Il n'est donc guère douteux que dès le commencement de juillet, l'affection cholérique n'ait fait son apparition à Rouen, sans qu'on puisse en fixer la provenance. Il est assez remarquable, en effet, que,

du jour où des faits cholériques sont enregistrés à Rouen, ils se rapportent à des foyers éloignés les uns des autres, ne présentant entre eux aucune relation directe, et ne paraissant comporter aucune filiation même hypothétique des uns avec les autres. C'est ainsi que le premier cas noté à la mairie de Rouen, le 12 juillet, se rapporte à un homme de soixante-huit ans, journalier, demeurant rue des Cordeliers ; ce malade mourait le 16. Déjà le 10 juillet, le Dr Brunon observait rue aux Ours, assez loin du foyer précédent, une épidémie de famille qui mérite d'être rapportée. Le 10 juillet, un homme de quarante ans, banquier, habitant une grande maison salubre, buvant habituellement une eau minérale, ne faisant jamais usage d'eau de Seine et n'ayant pas quitté Rouen depuis plusieurs semaines, présentait des vomissements, des crampes, et une diarrhée à grains riziformes. Les accidents restèrent légers. La désinfection fut rigoureusement faite ; mais le malade avait eu la diarrhée plusieurs jours avant, sans faire appeler le médecin, et ses déjections n'avaient pas été désinfectées. Le lendemain soir 11 juillet, sa femme, sa fille, et un domestique étaient au lit avec un état cholériforme très caractérisé. Du reste, les accidents s'amendèrent vite, et le 14 les malades étaient hors de danger.

Il faut ajouter qu'après le 12 juillet, le Dr Brunon soignait six autres cholériques dans son service de l'hospice général : deux mouraient rapidement. Il s'agissait d'ouvriers du port de Rouen très exposés à boire de l'eau de Seine.

Les cas notifiés ensuite n'offrent pas davantage de relation avec les précédents. Ainsi, le 13 juillet, on signale un cas cholérique rue de la Cage, chez un homme de soixante-un ans ; le 15 juillet, c'est un cas foudroyant rue du Rosier, dans une bâtisse malsaine, où devaient se produire ultérieurement plusieurs cas d'ailleurs séparés par un long intervalle. Du 15 au 20 juillet, on observait encore 5 autres faits, appartenant tous à des rues différentes et à des quartiers assez distants. Enfin, j'ai déjà mentionné l'épidémie observée par le Dr Bataille, en un point éloigné des précédents, rue du Renard ; cette épidémie de famille frappait 9 personnes dont 3 succombèrent. La causalité commune à invoquer était ou l'usage d'un gigot altéré venu de Paris, ou l'emploi d'une eau de citerne très malsaine.

Ainsi en moins de 10 jours, on notait à Rouen des cas cholériques indépendants dans dix rues différentes, souvent fort éloignées les unes des autres, et les premiers faits signalés rue des Cordeliers

et rue aux Ours échappaient à toute explication régulière, ou se développaient même dans un milieu fort peu prédisposé.

La topographie de l'épidémie rouennaise, sans règle fixe à son début, est restée assez irrégulière à mesure que la maladie prenait plus de développement. Cependant les parties hautes de la ville étaient généralement épargnées; au contraire, les quartiers bas ont été plus éprouvés. Le quartier Martainville, et la partie ouest de la rue d'Amiens ont formé les deux centres principaux; or, il est à remarquer que ces deux points sont précisément traversés pas les deux ruisseaux infects déjà cités, l'Aubette et le Robec. La rue du Rosier qui a présenté un foyer très important et très grave est également contiguë aux quartiers précédents; les cas cholériques y étaient accumulés dans un groupe de bâtiments très proches du ruisseau de Robec. Partout ailleurs, il y avait peu d'accumulation. Dans beaucoup de points, on notait non pas un foyer épidémique, mais un cas isolé, qui n'était suivi d'aucun autre cas dans un rayon étendu.

En ce qui concerne la réceptivité individuelle et la misère qui servaient de cause prédisposante, il me suffira de rappeler que sur 157 cholériques admis à l'Hôtel-Dieu de Rouen, 17 étaient sans domicile et avaient été trouvés dans la rue en pleine période d'état d'un choléra grave, qui a été mortel dans sept cas.

L'épidémie n'a pris une certaine importance qu'à partir du 24 août et jusqu'au 15 septembre. Elle avait pu sembler complètement terminée dans la deuxième quinzaine d'octobre: le 26, il ne restait plus aucun malade en traitement. Depuis, il a été signalé quelques cas nouveaux. Un malade hospitalisé le 28 octobre est mort le 2 novembre; un autre entré à l'Hôtel-Dieu le 3 en est sorti guéri le 8. Enfin, il y a eu une nouvelle reprise à la fin de novembre. Le 30, un matelot du vapeur espagnol, « l'Uriartre », amarré dans le port de Rouen depuis 15 jours, était pris de phénomènes cholériques graves et apporté à l'Hôtel-Dieu. Le 3 et le 4 décembre, deux malades étaient également admis. Ces trois cas ont été suivis de décès.

C'est à l'Hôtel-Dieu de Rouen que s'est passé le gros de l'épidémie cholérique. Jusqu'à mon arrivée à Rouen, quelques malades, considérés comme atteints de la cholérine plutôt que du choléra vrai, avaient été conservés à l'hospice général, où ils étaient soignés dans une salle commune, et non isolés. Il y a même eu à cette occasion développement d'un cas intérieur chez un homme âgé, qui d'ail-

leurs a guéri. J'ai pressé l'administration des hospices de réunir tous les cholériques dans les pavillons d'isolement de l'Hôtel-Dieu ; et, dès le mois de septembre, il n'y eut plus de cas reçu ni observé à l'hospice général. En comptant les malades soignés dans ce dernier établissement, il y a eu en traitement dans les deux hopitaux 174 cholériques ; on a enregistré 76 décès.

J'ai rappelé plus haut comment un cas intérieur avait été observé à l'Hospice général. A l'Hôtel-Dieu, six cas intérieurs ont été signalés. Ce fut d'abord, ainsi qu'on l'a vu précédemment, le décès d'un infirmier d'une salle commune ayant soigné accidentellement un cholérique sans songer à prendre des précautions spéciales. Un autre infirmier a été atteint au pavillon d'isolement des cholériques hommes. Lors de ma première visite à ce pavillon, le 29 août, je trouvais cet infirmier en train de balayer le parquet de bois avec un balai grossier soulevant une abondante poussière. Inutile de dire que cette opération était de suite arrêtée, et qu'à partir de ce jour les parquets étaient épongés deux fois par jour avec un linge trempé dans la liqueur de Van Swieten ou la solution forte de sulfate de cuivre. Le 1er septembre, cet infirmier était pris d'un choléra foudroyant et mourait en 12 heures.

Quatre autres cas intérieurs ont été observés le 29 septembre dans deux salles contiguës d'un même service; il s'agissait d'hommes adultes admis à l'hôpital depuis les 7 mars, 8 juillet, 16 et 17 septembre. Un de ces sujets était atteint de fièvre typhoïde. Ces quatre malades ont succombé, un le 30 septembre, et les 3 autres le 2 octobre. On n'a pu reconstituer le mécanisme de l'infection. Le médecin chargé de ces salles avait aussi la surveillance du pavillon des cholériques hommes ; la visite des cholériques était faite à la fin, en vêtement spécial. Ni du côté du personnel des infirmiers, ni dans le service de l'alimentation, on n'a pu relever aucune faute contre les règles prophylactiques habituelles. Le service accidentellement infecté a été licencié et désinfecté rigoureusement.

Une autre portion d'épidémie a été observée à la prison Bonne-Nouvelle. On y compte en permanence 1.800 détenus des deux sexes, dont une partie est occupée dans des ateliers (chaussons, chiffons, cafés, cotons). Le service des subsistances est surveillé avec grand soin. L'eau potable est habituellement fournie par un puits creusé dans une cour de l'établissement. Ce puits est installé dans de bonnes conditions, son niveau est constant et sa température

presque uniforme. Il fournit seulement une eau un peu calcaire. La prison peut également, suivant les besoins, recevoir l'eau de la ville par un branchement particulier. Or, deux semaines avant l'apparition du choléra dans la prison, une épidémie de fièvre typhoïde ayant été constatée dans le quartier environnant, on avait cessé de distribuer de l'eau de puits, et substitué l'eau de la ville dans toutes les sections. Il faut ajouter que la prison a peu de communications avec le dehors, qu'elle fabrique son pain elle-même, et assure son blanchissage, en utilisant de l'eau qui lui est abondamment fournie à 50° par une usine du voisinage. Quant aux matières fécales elles sont collectées dans des tinettes dont le fond est pourvu d'une charge importante de sulfate de fer et qu'on charge en haut de la même manière avant de les fermer. Les tinettes sont emportées à l'asile voisin de Sain-Yon, qui en assure la vidange, le nettoyage et la désinfection.

L'état sanitaire est habituellement satisfaisant à la prison Bonne-Nouvelle, et les mesures hygiéniques y sont appliquées avec un grand esprit de suite. Le choléra s'y est développé au milieu de préoccupations disciplinaires qui rendaient la situation particulièrement difficile. Un premier cas suspect avait été enregistré le 24 juillet. C'est le 12 août que le choléra franc était observé; il s'agissait d'un détenu entré le 6 juillet, et mis en cellule le 29, après la mutinerie qui avait troublé tout l'établissement. Ce sujet était resté complètement isolé et avait reçu la même nourriture que les autres détenus. Le 13, un deuxième cas était observé dans un autre quartier, sur un détenu entré le 10 août dans un grand état de misère et de malpropreté. Le 16, un troisième détenu était atteint; il habitait le quartier correctionnel et était en cellule avec deux camarades qui sont restés indemnes. Puis de nouveaux faits se développaient, mais dans des quartiers et ateliers différents, sans qu'on puisse établir de relation directe entre les cas successifs. Le nombre total des malades isolés à l'infirmerie spéciale a été de 38, mais 20 seulement ont été placés dans la salle des cholériques : le reste n'a pas dépassé la salle d'observation. Parmi ces 20 cholériques, il y a eu 11 décès. Tous ces malades appartenaient à la section des hommes. Dans le quartier des femmes il s'est produit quelques diarrhées graves mais sans aspect cholérique proprement dit. On a noté seulement une légère atteinte cholériforme chez une femme libérable, prise le jour de sa sortie, hospitalisée à l'Hôtel-Dieu et rapidement guérie.

Enfin, un gardien a été immobilisé deux jours par une cholérine un peu sévère, mais sans conséquences graves.

La population militaire de Rouen a été à peu près complétement épargnée. On a observé deux cas cholériques à la caserne Jeanne-d'Arc; un des malades est mort. Il s'agissait d'un sous-officier pris de diarrhée à la suite d'un voyage au Havre, et très surmené; il succombait au choléra en 12 heures.

Comme on le voit, l'épidémie à Rouen n'a pas pris une extension très considérable: elle se résume en un total de 220 cas avec 107 décès. Les cas se classent de la façon suivante: hommes, 112 cas dont 54 suivis de décès; femmes, 105 cas dont 53 suivis de décès.

Il est intéressant de comparer ici les chiffres qui se rapportent à quelques épidémies antérieures. On a compté:

En 1832	1.000 cas	650 décès
— 1849	524 —	327 —
— 1866	350 —	211 —
— 1873	? —	227 —

On le voit, abstraction faite de l'épidémie de 1884 qui a été à peine dessinée en Seine-Inférieure, la marche du choléra à Rouen a été à peu près régulièrement décroissante à partir des premières épidémies.

Il est bon de remarquer que non seulement la morbidité cholérique a considérablement diminué, mais que la mortalité elle-même est descendue à un niveau généralement inférieur à ce qu'on notait dans des épidémies précédentes bien plus étendues.

b). — *Sotteville-lès-Rouen et Quevilly.*

La commune de Sotteville est située sur la rive gauche de la Seine et immédiatement contiguë à un quartier de Rouen, le faubourg de Saint-Sever. Elle compte 14.000 habitants; c'est une population essentiellement ouvrière. Outre sa situation en terrain plat très perméable, Sotteville a toute sa condition hygiénique dominée par la question de la fourniture des eaux potables. La prise d'eau pour Sotteville et Quevilly, c'est-à-dire pour une population de 25.000 habitants, est faite en Seine entre l'abouchement de deux égouts, en haut, l'égout des importants asiles de Quatremares et de Saint-Yon, en bas, l'égout de Sotteville même. Il entre dans le tuyau de prise à

peu près tout ce qui se meut en Seine, sauf les animaux morts trop volumineux ; il y entre surtout une quantité notable de poisson qui vient s'arrêter sur les filtres annexés au système. Ce sont des bassins filtrants à sable, charbon et gravier. La couche filtrante n'a que 40 centimètres; le dessus est très agité et brassé vers les tuyaux d'apport. Quand on fait le curage des bassins, on en retire des paniers de poisson mort. Du reste, la filtration, l'opération du curage, l'appréciation des qualités de l'eau fournie laissent beaucoup à désirer au point de vue d'un contrôle méthodique et autorisé.

Il y a de plus à Sotteville, comme à Quevilly, un grand nombre de puits dont l'établissement ne légitime que trop les remarques consignées plus haut. C'est là qu'on trouvait communément groupés dans une cour étroite à sous-sol sablonneux, le puits, la fosse perdue et la bétoire. J'ai vu à Sotteville, dans une maison contaminée, la fosse perdue adossée à un mur derrière lequel était le puits du voisin. Au milieu de la cour d'entrée d'une maison neuve du Petit-Quevilly, à locataire mieux placé pour apprécier les choses de l'hygiène, il existait une bétoire répandant au loin une odeur infecte, collectant incessamment les détritus de maison, mais jamais vidée.

Sotteville possède à vrai dire un système d'égouts mais très incomplet, avec des pentes minima dont l'insuffisance est encore exagérée par les oscillations du niveau de la Seine. Pour le reste, ce sont les fosses de maison, le plus souvent des fosses non étanches; on n'en trouve pas plus de 3 ou 4 bien installées à Petit-Quevilly qui compte 12.000 habitants.

Du reste, la population atteinte à Sotteville était dans des conditions particulières de misère, de malpropreté et d'alcoolisation. Les épidémies de famille, qui ont été observées, s'étaient développées dans des taudis extrêmement misérables et malsains.

Le premier cas cholérique datait du 15 juillet. Les faits suivants restaient isolés jusqu'au 20 août ; à cette époque, il se produisait une recrudescence coïncidant avec l'exagération de l'épidémie de tous côtés. Le nombre des cas cholériques déclarés pour Sotteville est de 24 ; il y a eu 11 décès. Mais antérieurement à la déclaration, il avait été observé un grand nombre de cas de diarrhée cholériforme (50 au moins dont 4 suivis de décès). L'épidémie prenait fin le 20 septembre. J'ai déjà noté qu'il s'était produit à Sotteville un fait d'infection des plus fâcheux. Un jeune homme très bien portant,

âgé de dix-huit ans, qu'on avait laissé malencontreusement prêter aide pour une désinfection à la suite d'un cas cholérique foudroyant, était pris le lendemain et succombait au choléra en 20 heures. La contagion est ici évidente; elle l'était également dans plusieurs épidémies de famille. Par exemple, les six derniers cholériques que j'ai vus à Sotteville appartenaient à deux familles comptant l'une 2 malades, l'autre 4; les cas s'étaient développés successivement, les enfants ayant été pris les premiers.

En dehors de ces remarques, il est à noter que les différents foyers cholériques observés à Sotteville, à part les faits d'accumulation signalés cité Prével et rue du Nouveau-Monde, sont distants les uns des autres et ne semblent avoir entre eux aucune relation directe. On dirait que les atteintes cholériques se développent ici en conséquence d'une causalité commune dont l'action est toute éventuelle : à savoir, la nocuité de l'eau de Seine. On peut penser que le choléra eut frappé beaucoup plus sévèrement Sotteville si la mauvaise qualité de son eau n'avait été contrebalancée par la faible utilisation d'eau en nature. J'ai vu pourtant puiser de cette eau de Seine à la bouteille, dans un quartier très pauvre où s'étaient produits plusieurs cas cholériques parmi la population la plus misérable, c'est-à-dire celle qui n'a pas de cidre pour sa consommation.

Je dois souligner encore un petit fait. Sotteville ne possédant pas d'hôpital et n'ayant pu longtemps faire admettre ses malades à l'Hôtel-Dieu de Rouen (un instant près d'être encombré), j'avais pressé l'administration de faire établir un lazaret pour l'isolement des cholériques, et n'avais pu, appelé ailleurs, suivre l'exécution de cette mesure. En revenant plus tard à Sotteville, je trouvais un baraquement, du reste assez bien aménagé, mais justement installé tout contre les bassins filtrants de la ville, s'y adossant et s'y abritant. Cette conception singulière se passe de commentaire. Bien entendu, j'ai demandé le déplacement du baraquement, qui d'ailleurs ne devait plus servir à partir de cette époque.

Petit et Grand-Quevilly sont deux localités dont la situation et les conditions hygiéniques sont très comparables à celles de Sotteville. On y observait surtout la fièvre typhoïde : le bacille d'Éberth a été constaté par des analyses appropriées dans un puits de la rue Thiers. Il y a eu à Petit-Quevilly un cas cholérique suivi de décès le 18 septembre et à Grand-Quevilly une épidémie de maison en juillet, comportant cinq cas et un décès.

c). — *Oissel et Saint-Étienne-du-Rouvray.*

Ces deux localités méritent d'être réunies à cause de leur voisinage et de leurs incessantes communications : l'épidémie a d'ailleurs sévi assez spécialement sur les ouvriers qui d'Oissel vont chaque jour travailler à l'importante filature de Saint-Étienne.

La petite ville d'Oissel, immédiatement contiguë à la Seine, compte 4.000 habitants. C'est une population ouvrière, dont les intérieurs sont très négligés, surtout dans les quartiers atteints par l'épidémie. Le choléra a toujours sévi assez violemment à Oissel, toutes les fois qu'il a envahi la Seine-Inférieure. Et quand on interroge les antécédents dans une famille, on apprend souvent qu'un ou plusieurs membres sont morts du choléra. Les habitants ne boivent que de l'eau de puits ou de l'eau de Seine. Tout le quartier qui est immédiatement contigu au fleuve y va notoirement prendre son eau de consommation. Or, c'est là précisément que vit la population la plus misérable, dans des maisons basses, humides et mal tenues. On y trouve des cours ou des sortes de cités, où le choléra a atteint presque toutes les familles. L'entassement des visiteurs dans la chambre d'un malade, les contacts, l'absence de toute précaution de propreté ont joué ici un rôle manifeste, une fois les premiers cas développés. Dailleurs, si l'ensemble de la ville ne possède que des fosses généralement insuffisantes dans le quartier contaminé, les déjections cholériques, au début, étaient communément répandues sur le sol des cours, jetées dans la rue ou tout au plus portées dans la Seine.

C'est le 16 juillet que le premier cas était constaté ; il s'agissait d'un homme de soixante-six ans, demeurant rue Champ-du-Pardon, près de la Seine. Le 23 juillet, un enfant de quatre ans mourait près de là, quai d'Elbeuf. Puis aucun nouveau fait n'était noté jusqu'au 5 août. Il est vraisemblable que dans cette période le germe cholérique pouvait soit se développer encore davantage dans l'eau suspecte de la Seine, soit infecter la nappe et les puits au voisinage du fleuve. En tout cas, du 5 au 20 août, des cas nouveaux étaient signalés presque sans interruption, et l'épidémie atteignait sa plus grande intensité les 25 et 28 août. A partir du 6 septembre, le choléra diminuait rapidement, et l'épidémie se terminait d'une façon nette et définitive le 19 septembre. Il suffit de

jeter un coup d'œil sur le plan d'Oissel et la figuration de l'épidémie, pour voir comment l'affection cholérique se cantonnait de préférence aux maisons qui sont situées directement sur la Seine. Sur les 46 premiers cas déclarés, 18 se rapportaient à des personnes demeurant quai d'Elbeuf, c'est-à-dire tout près de la Seine. Pour le reste, le plus grand nombre des cas se produisait dans les rues avoisinantes et à peu de distance du fleuve. Il ne s'est formé que deux foyers, du reste, peu importants, au centre de la ville même, rue de l'Aumône et rue Neuve. Il a été déclaré en tout 59 cas de choléra franc (41 hommes et 18 femmes); il y a eu 22 décès (11 hommes et 11 femmes). Mais ici encore, il faut faire remarquer qu'il a existé à Oissel et dans plusieurs localités voisines, Tourville-la-Rivière, le Port Saint-Ouen, Freneuse-sur-Seine et Saint-Étienne, un grand nombre de cas de diarrhées graves, que le Dr Cotoni, médecin d'Oissel, a intégralement observés, et dont le nombre atteint 90 à 95 ; beaucoup de ces faits se rapprochaient sensiblement de l'affection cholérique. Parmi ces dernières localités plusieurs sont un peu distantes de la Seine, mais comportent un certain nombre de maisons non agglomérées situées directement sur le fleuve ; c'est précisément dans ces maisons que des diarrhées sévères étaient observées.

Une partie des malades atteints de choléra à Oissel étaient des ouvriers allant travailler à la filature de Saint-Étienne-du-Rouvray. Cette dernière localité n'a pas eu à proprement parler de choléra; mais la population ouvrière de la filature a été un instant très éprouvée par une diarrhée grave qui a tout l'air d'avoir servi de préparation à l'affection cholérique, vraie et parfois mortelle, que quelques ouvriers rapportaient à Oissel. Cela fût devenu aisément un foyer épidémique dangereux, si les mesures hygiéniques n'avaient été organisées avec une activité et une ampleur qui font honneur au médecin de la filature (le même Dr Cotoni), et au directeur de l'établissement qui ont dès le début fait largement le nécessaire pour assurer les mesures de désinfection et de prophylaxie.

Entre Oissel et Sotteville-lès-Rouen se trouvent les deux asiles départementaux de Quatremares (hommes) et Saint-Yon (femmes), qui comprennent une population de 2.000 internés environ.

A Quatremares, on a observé en août 10 cas de diarrhée avec vomissements et crampes mais sans apparence cholérique grave. Un

des malades venait du Havre. Il n'y a pas eu de décès. La désinfection a été pratiquée aussi rigoureusement que s'il se fut agi d'un choléra infectant.

A Saint-Yon, il y a eu également une quarantaine de cas de diarrhée, mais beaucoup plus légers. On a pris de même les précautions nécessaires. Le jour de ma visite à Saint-Yon, on amenait d'Oissel une jeune femme prise d'un accès de délire aigu après avoir vu sa mère mourir du choléra. La voiture a été désinfectée avec soin, tous les vêtements brulés. On a coupé les cheveux de la malade qui a pris un bain sulfureux, et a été isolée rigoureusement. Il n'y a eu aucun accident à la suite.

d). — *Elbeuf.*

La ville d'Elbeuf qui compte 22.000 habitants a été dès longtemps enrichie par son grand développement industriel et a dépensé en proportion pour l'amélioration de ses conditions hygièniques. Elle est pourvue de bonne eau de source qui est distribuée dans les établissements publics, dans la rue par 20 bornes-fontaines et dans quelques maisons particulières. Il y a encore du reste un assez grand nombre de puits publics et privés. Elbeuf possède un système d'égouts pour les eaux de rue et les eaux ménagères; ces égouts sont bien établis et bien entretenus. Il existe des fosses la plupart étanches, avec vidanges à vapeur et dépotoir à 3 kilomètres de la ville.

Le premier cas cholérique était observé le 5 août, chez une ouvrière de quarante-sept ans demeurant rue du Bourgtheroulde. Le cas fut grave, mais la malade guérit, avec une convalescence à vrai dire retardée jusqu'au milieu de septembre. C'est seulement le 22 août qu'une autre femme de soixante et un ans était atteinte rue des Cornets; elle guérissait aussi. Les 3 cas suivants, du 25 août, tous légers, étaient notés dans des rues différentes, sans relation entre eux ni avec les précédents. Le premier décès était enregistré le 4 septembre; il s'agissait d'un enfant de cinq ans, pris le 2. La mère, âgée de trente-six ans, était atteinte le lendemain et mourait également en 2 jours. Il y a eu d'autres faits analogues d'accumulation rue du Bourgtheroulde et rue de l'hospice; c'est là que se sont produits les cas les plus nombreux. Mais les faits du début et les premières phases de la dissémination sont restés très difficiles à interpréter. D'ailleurs la topographie de l'épidémie affecte une assez grande irrégula-

rité. On a noté en tout 30 cas de choléra (8 hommes et 22 femmes); il y a eu 11 décès (3 hommes et 8 femmes). Un fait de choléra infantile a été observé dans une voiture de bohémiens, arrêtée depuis quelques jours sur le champ de foire d'Elbeuf. La voiture a été désinfectée et les parents soumis à une observation rigoureuse pendant 5 jours.

e). — *Canteleu.*

Il ne s'est produit qu'un seul cas suivi de décès dans le village même, le 19 septembre. Mais les sections de Dieppedale et Croisset ont présenté quelques faits un peu plus importants.

Ces deux localités sont contigues à la Seine, et situées sur la rive droite au-dessous de Rouen. Elles sont resserrées, Dieppedale surtout, entre le fleuve et la côte voisine. Il n'y a que des puits très rapprochés de la Seine, dont les oscillations doivent retentir sur les puits voisins et favoriser les échanges avec le lit du fleuve même. D'ailleurs les habitants prennent couramment de l'eau à la Seine pour la cuisine, la boisson habituelle étant le cidre. Cependant à Croisset, il y a eu un premier cas mortel ayant débuté chez un homme adulte peu de temps après l'ingestion d'une grande quantité d'eau de Seine; d'autre part, une épidémie de famille (4 cas et un décès) a été observée ultérieurement dans des conditions analogues. A Dieppedale, on a noté 9 cas et 3 décès. Le premier cas remonte au 19 août et concerne une femme adulte, revenue récemment de Liverpool, morte en 20 heures. La cause échappe ici complètement. Les cas suivants n'ont présenté aucune relation directe avec le précédent. L'un d'eux, suivi de décès, s'est développé dans une maison où j'ai observé une forme de malpropreté peu commune. Pour éviter de réparer un plafond en ruines, on avait tendu une toile grossière destinée à en masquer le délabrement; des myriades de mouches et cadavres de mouches accumulés dans l'intervalle répandaient dans la pièce une odeur infecte. Bien entendu le propriétaire a été mis en demeure de faire disparaître cette cause d'insalubrité. En somme, l'épidémie de Canteleu est restée très limitée et a comporté 15 cas dont 6 suivis de décès.

f). — *Monville et la Rivière de Cailly.*

Sept communes ont été atteintes dans cette vallée qui comprend encore, tout contre la Seine, la commune de Canteleu, déjà citée.

Toutes ces localités sont en communication permanente les unes avec les autres et d'autre part avec Rouen. Les habitants se servent d'eau de puits ou de rivière. Seule, la commune de Fontaine-le-Bourg a de bonne eau de source. Du reste, dans cette vallée, les maisons sont souvent groupées en long entre la route et la rivière ; et la proximité de ce cours d'eau en rend l'utilisation très habituelle pour un grand nombre d'habitants. Cette rivière de Cailly forcément souillée par le voisinage des habitations, reçoit encore des déchets industriels de divers ordres. Enfin les matières fécales y sont parfois déversées directement par beaucoup de maisons ; d'autres ont des cabinets en guérite sur la rivière même. Quelques-unes ont des fosses non étanches, souvent mal entretenues.

Bien que des matières cholériques aient été jetées de bonne heure dans la rivière, qui a pu ainsi être infectée, le choléra semble avoir envahi la vallée en remontant le cours de l'eau. On l'a vu le 19 août à Canteleu. C'est vers la fin d'août qu'on signale des diarrhées choléri formes à Déville ; puis la maladie est notée à Maromme le 1er septembre, à Bondeville le 28 septembre, au Houlme et à Malaunay à la fin du même mois, enfin à Monville et à Fontaine-le-Bourg en octobre. Telle est la marche notée dans les rapports officiels, et généralement confirmée par les registres de l'état civil. Cependant, il est nécessaire de faire quelques réserves. Dans la commune du Houlme, vers le milieu d'août, le nommé P..., âgé de quarante-trois ans, était pris d'une diarrhée grave en revenant des courses de Dieppe. Cette diarrhée avait été accompagnée de vomissements, crampes, algidité ; de plus, les deux frères du précédent étaient pris des mêmes symptômes à 15 jours d'intervalle. Tous les trois ont guéri. Mais les cas n'avaient point été considérés comme cholériques, ni soumis à un contrôle sanitaire régulier. Quoique les déjections n'aient pas été jetées directement à la rivière, la maison suspecte n'en est pas si éloignée, qu'il n'ait pu se produire une contamination de la nappe, puis du cours d'eau.

D'autre part, quoique le choléra n'ait été signalé à Monville qu'en octobre, j'avais appris sur place avant cette date que, dès le 7 septembre, un décès très suspect avait eu lieu à Monville, celui d'une ouvrière de la filature prise de symptômes d'entérite et emportée en 12 heures. Déjà, le 28 août, un journalier de quarante-huit ans, très alcoolique, succombait en 4 jours à une maladie qui fut dénommée *gastro-entérite*, mais qui s'était accompagnée decyanose et d'algidité

très caractérisées. Ces deux cas suspects n'ont eu aucune relation l'un avec l'autre; ils ne semblent pas avoir pu infecter directement la rivière; mais en tout cas la désinfection a été très sommaire dans le premier et nulle dans le deuxième. Et, en définitive, le cours d'eau forme l'égout naturel des maisons où ces faits se sont produits, les matières étant répandues sur le sol.

Ainsi l'infection de cette vallée ne s'est point faite suivant un mécanisme simple, et la contamination de l'eau pourrait bien avoir ajouté quelque chose aux contacts interhumains.

g). — *Monville.*

On a vu comment des faits très suspects avaient été observés dès la fin d'août dans cette commune qui compte 2.500 habitants. C'est dans les derniers jours d'octobre qu'étaient signalés presque simultanément, à deux extrémités opposées de la localité, des cas cholériques francs chez un homme et deux femmes. Ces dernières habitaient le haut du bourg, et n'ont eu aucun contact direct avec l'autre malade, qui demeurait près de la rivière. Tous trois étaient ouvriers de filature, mais travaillaient dans des sections différentes. On ne peut relever comme cause commune de contamination que l'usage d'eau de rivière ou la manipulation des mêmes objets infectés. Les premiers symptômes se sont développés à la filature. Quant aux faits qui avaient été observés antérieurement à Morville, leur topographie n'explique pas qu'ils aient pu influencer spécialement ces trois nouveaux cas de la reprise épidémique. Cinq jours après, d'autres malades étaient signalés à l'agglomération dite « les Vingt-Maisons », située à 1 kilomètre de Monville. C'est une sorte de cité ouvrière, malpropre et misérable, où habitent 200 personnes, dont 70 enfants ; elle est longée par un ruisseau infect, presque à sec en temps ordinaire, tout à fait stagnant et servant d'égout commun aux bâtisses du voisinage. Les enfants passent toute la journée sur les bords de ce fossé, et y boivent fréquemment. On n'a point su comment ce ruisseau avait pu être infecté spécifiquement. En tout cas, le choléra frappait tout d'abord les 3 enfants Mauger, une petite fille de huit ans, prise le 22 novembre et morte le lendemain, 2 garçons de six et sept ans, pris le 23 et morts en un jour. Ces trois enfants couchaient dans le même lit. Les cas qui ont été observés ultérieurement soit dans le bourg, soit aux Vingt-Maisons, sont tous explicables par la contagion directe les malades, surtout des femmes,

ayant pris le choléra en soignant des parents ou voisins atteints de la même maladie. On a compté 17 cas et 10 décès. Il y avait de plus un grand nombre de diarrhées sévères, et des embarras gastriques fébriles.

Au Houlme, commune de 2.100 habitants, l'épidémie semble comme à Monville avoir été préparée par des cas de diarrhée cholériforme dès le mois d'août. Déjà on observait en juillet et août 7 décès par diarrhée infantile, alors que dans la période correspondante de 1891, il n'était pas mort un seul enfant. C'est le 28 septembre qu'on notait une reprise cholérique. La maladie attaquait le nommé B..., âgé de cinquante-neuf ans, chez qui était arrivé quelques jours plus tôt, venant du Havre, un parent qui apportait avec lui des effets et du linge sale. B... mourait en 24 heures. Deux autres femmes étaient prises ensuite sans qu'on puisse expliquer comment elles avaient été infectées. Enfin, un ouvrier de filature, le nommé L..., âgé de dix-huit ans, mourait le 4 octobre.

D'autres foyers ont été moins importants. A Déville, on notait 6 cas de diarrhée cholériforme sans décès ; à Maromme (3.200 habitants), un décès le 1er septembre et 3 autres cas suivis de guérison, à Malaunay (2.000 habitants), un décès suspect le 25 septembre, un cas cholérique léger le 25 octobre, et un décès cholérique le 7 novembre ; enfin à Fontaine-le-Bourg, où le choléra était apporté par un ouvrier venant de Monville, on signalait un décès le 21 octobre, un décès le 30 et un cas léger le 28 novembre.

A Notre-Dame-de-Bondeville (2.700 habitants) 2 cas de diarrhée suspecte avaient été observés en juillet, un autre le 15 août, et deux le 8 septembre dans un ménage revenant de Dieppe. Il y avait eu 10 décès par diarrhée infantile en juillet et août. En septembre 3 enfants mouraient encore de diarrhée, mais il s'agissait déjà d'enfants plus âgés (3 et 4 ans). Ces différents cas étaient disséminés dans toute la localité, sur une longue étendue de la rivière de Cailly, où des déjections cholériques ont été déversées à plusieurs reprises. Or, c'est tout près de la rivière que le choléra reprenait en septembre, dans 2 familles s'approvisionnant au cours d'eau voisin. Le nommé Le B..., succombait le 28 septembre ; puis il y avait une épidémie de famille comptant 5 cas : femme L..., quarante ans ; son mari, quarante-cinq ans ; 3 enfants de huit, dix et treize ans. La mère et le père moururent les 4 et 6 octobre. Leurs déjections ont été en partie jetées à la rivière sans désinfection. Les enfants ont guéri ;

3 autres enfants ont été éloignés et sont restés indemnes. Trois autres cas suivis de décès ont été observés dans des points de la commune éloignés des foyers précédents, sans rapport direct avec eux, mais toujours assez rapprochés de la rivière.

h). — *Autres localités.*

Des faits cholériques plus isolés ont été encore observés dans l'arrondissement de Rouen. A Darnetal, commune importante contigue à Rouen et en communication incessante avec cette ville, on a observé à partir du 30 août jusqu'au 11 septembre 8 cas cholériques et 3 décès. On trouve encore sur la Seine, un cas léger à Caudebec-lès-Elbeuf; un cas mortel à Belbeuf le 13 septembre; un cas mortel à Amfreville-la-Mi-Voie le 21 août; 5 cas dont 4 suivis de décès à Petit-Couronne; 6 cas à Grand-Couronne avec 5 décès, dont 2 d'enfants (quatre et sept ans) élevés dans une misère et une malpropreté extrêmes; 4 cas dont 1 mortel au Val-de-la-Haye; 3 cas et 1 décès à Sahurs; 2 cas et 1 décès à Moulineaux; 5 cas cholériformes à La Bouille; 6 cas dont 1 mortel à Saint-Pierre-de-Manneville; 1 cas léger à Quévillon.

Le long de la rivière du Duclair on note encore 1 cas mortel à Pavilly, 4 cas mortels à Barentin, 2 cas dont 1 mortel à Villers-Écalles, et 2 cas suivis de décès à Saint-Paër.

Enfin, il faut ajouter quelques faits disséminés, un décès à Sierville, un décès à Limézy, un autre à Montigny, 2 cas mortels à Mesnil-Panneville (un ambulant et une femme l'ayant soigné), et un cas léger à Nesle-Hodeng. (Total pour l'arrondissement de Rouen: 601 cas, 220 décès.)

II. — *Arrondissement d'Yvetot.*

L'épidémie a atteint dans cet arrondissement 10 localités, mais elle n'a formé de foyer un peu important qu'à Caudebec-en-Caux.

Cette commune compte 2.300 habitants. Elle est située sur la Seine, et traversée par une petite rivière qui se partage en plusieurs bras, sur lesquels sont bâties les plus vieilles maisons et les plus misérables. Ordinairement les ordures ménagères et les matières fécales sont déversées dans la rivière, soit directement, soit par des cabinets en guérite s'avançant sur le cours d'eau même. Seules quelques maisons neuves possèdent une fosse relativement étanche. Il n'existe

que des puits ; et beaucoup d'habitants prennent leur eau de consommation à la rivière. Partout on y lave le linge. Du reste, la proximité de la Seine et ses oscillations étendues font qu'à certains moments de la journée la composition de l'eau de la rivière doit être très analogue à celle du fleuve.

C'est à partir du 20 juillet que des cas de diarrhée cholériforme ont été observés à Caudebec, rue de la Boucherie. C'est plutôt une ruelle étroite, n'admettant pas les voitures, mal pavée, obscure, longée sur une certaine étendue par un des bras de la rivière. Les maisons qui bordent cette ruelle sont parmi les plus anciennes et les plus misérables de Caudebec. Quelques-unes sont dans un délabrement extrême et abritent cependant des familles nombreuses. Les ordures de ces agglomérations sont jetées à la rivière, ou même déposées dans la ruelle le matin. Les premiers cas de diarrhée cholériforme étaient observés dans le haut de la ruelle, en un point où devait se produire plus tard le foyer cholérique le plus important.

On observait encore, le 20 août, une atteinte cholériforme de moyenne intensité chez deux pompiers qui étaient revenus récemment du Havre ; ces deux hommes ont guéri. Du reste, tous les cas précédents présentaient généralement une assez grande bénignité, ne causaient aucun décès, et préoccupaient moins les autorités locales que la fièvre typhoïde, dès longtemps à l'état de recrudescence dans la ville. Aussi, quelques-uns de ces premiers faits ont été mal enregistrés, ont échappé même à tout contrôle médical, et l'on n'a pu savoir quel avait été le mécanisme d'importation.

Le premier cas cholérique net, suivi de décès rapide, fut observé le 23 août dans la même rue de la Boucherie. Il s'agissait d'une femme de cinquante-neuf ans, journalière, qui n'avait pas quitté Caudebec depuis plusieurs semaines, et n'avait séjourné, semble-t-il, dans aucune maison atteinte par la cholérine des semaines précédentes.

Le 28 août, un autre cas mortel était noté dans une maison située vers le quai, et longée par le même bras de rivière qui suit la rue de la Boucherie. Les deux faits suivants concernent une famille de la rue des Roses. Un enfant encore allaité était emporté en quelques heures par le choléra ; sa mère, qui lui avait donné des soins, et n'avait pu s'exposer récemment à un autre contact, était prise le lendemain d'une atteinte très sévère du choléra. Elle a cependant guéri.

Les cas cholériques observés ensuite appartenaient tous au même quartier, et se développaient même pour la plupart dans des maisons bordant la ruelle de la Boucherie, où d'étroits passages y aboutissent. Dans une seule maison, celle-là même où avait été observé le premier décès cholérique, on signalait encore 4 cas intenses, dont 3 suivis de décès. Du reste, l'épidémie n'a pas pris à Caudebec une extension très considérable. Il s'était d'abord produit une grande accalmie à partir du 11 septembre. On notait encore un nouveau cas mortel le 18 octobre. Enfin, les 11 et 12 décembre, la maison Delaroque, en haut de la rue de la Boucherie, était le siège d'une reprise cholérique. Ici encore, comme dans la rue des Roses, un enfant (quatre ans) mourait rapidement et contaminait sa mère, qui avait un choléra franc, mais guérissait.

L'ensemble de l'épidémie à Caudebec a comporté 10 cas de diarrhée cholériforme et 17 de choléra, dont 9 suivis de décès.

La situation de la commune voisine de Villequier (1.000 habit.), bâtie également sur la rive droite de la Seine, est très comparable à celle de Caudebec. En juillet et août, on y observait les mêmes diarrhées graves, entremêlées à des cas de fièvre typhoïde. Il n'y eut qu'un seul fait déclaré comme choléra, le 7 septembre, hospitalisé à Caudebec et suivi de décès.

Sur l'autre rive de la Seine, en face de Caudebec, est la petite commune de Vatteville (700 habit.), qui est en relation journalière avec Caudebec et Villequier. On y observait, vers le milieu de septembre, une épidémie ayant atteint deux maisons voisines ; il y eut 5 cas et 1 décès. La maladie paraît avoir été rapportée de Caudebec.

A Veules-sur-Mer (1.000 habit.), un premier cas cholérique mortel était signalé le 9 septembre. Il s'agissait d'un nommé V. Hawrileck, cinquante-sept ans, journalier. Son fils, douanier au Havre, était venu dans la maison le 4 avec quelques effets. Il avait fait route de Saint-Valery à Veules dans la voiture publique avec la femme P..., qui tombait malade le 10 et succombait le 11. Le même jour, début du choléra chez la femme H..., qui meurt le 12. La fille G..., déjà atteinte de diarrhée, va soigner la femme P... ; elle devient malade le 15, et va mourir chez ses parents, à Sotteville-sur-Mer, où elle contamine deux autres personnes l'ayant soigné (une femme qui succombe, et sa fille qui guérit). On note encore à Veules 5 cas cholériques légers chez des femmes et une jeune bonne qui avaient donné des soins dans les familles H... et P...

Ici le rôle du contact personnel est hors de doute. L'épidémie s'est heureusement arrêtée de bonne heure, car les déjections cholériques ayant été répandues sans désinfection sur le sol et sur les fumiers, ou jetées à la rivière, la contamination de la nappe et des puits ainsi que de la rivière, où l'eau de consommation est souvent prise, aurait pu avoir de graves conséquences. Il faut remarquer cependant que la Veule, née tout près de la localité, a un débit assez important et un courant rapide; elle reçoit des sources de tous côtés; il y a là un drainage naturel et un renouvellement de la nappe qui sont très favorables.

On note encore dans l'arrondissement un cas léger à Saint-Pierre-le-Vieux; 3 cas légers à Touffreville; 1 cas mortel à Louvetot; 3 cas bénins à Thiétreville; enfin, une petite épidémie survenue à Yvetot même à la fin de novembre, et ayant comporté 6 cas, dont 4 mortels. Le premier cas, noté le 23 novembre, s'est développé chez le nommé C..., journalier; on n'a pu trouver aucun mécanisme d'infection, mais il semblerait que cet homme ait été prédisposé par l'ingestion d'une grande quantité de cidre doux. Les autres cas comportaient le même renseignement. A part la famille H..., où le père et le fils étaient frappés et mouraient le 23 et le 29 novembre, on n'a pu trouver de relation directe entre ces différents cas. Le dernier malade ayant succombé, le nommé P..., cantonnier-chef, était pris le 25 novembre, et depuis aucun nouveau cas n'a été signalé. (Total pour l'arrondissement d'Yvetot: 58 cas, 21 décès.)

III. — *Arrondissement de Neufchâtel-en-Braye.*

Dix localités ont été atteintes par le choléra dans cet arrondissement, mais nulle part il ne s'est formé de foyer épidémique important.

J'ai déjà rappelé comment la ville de Neufchâtel avait elle-même failli être contaminée, d'une part à la suite du passage de voyageurs venant de Hambourg vers la fin d'août, et d'autre part après l'arrivée aux portes de la ville d'une voiture d'ambulants infectée par le choléra. Ces incidents n'eurent pas de suites.

C'est à Gournay (4.000 habitants) qu'eut lieu le premier cas cholérique mortel chez l'adulte, le 6 septembre. Il concerne la femme B..., cinquante et un ans, propriétaire d'un établissement de

bains ; elle mourait en 14 heures. Cette femme avait été faire un voyage à Dieppe huit jours avant de tomber malade ; d'autre part, son établissement était parfois fréquenté par des personnes étrangères à la localité. C'est vraisemblablement par un de ces mécanismes que le germe spécifique aura été apporté dans sa maison et dans Gournay. L'établissement de bains est situé tout contre un bras de la Morette, petite rivière qui va se jeter dans l'Epte à l'extrémité Est de Gournay. La Morette est stagnante, boueuse, souillée par des ordures diverses ; cependant il est certain qu'on y prend de l'eau pour la cuisine et qu'on y lave le linge. Il est difficile d'exprimer ce qu'on en a retiré de débris putrides en faisant récemment le curage d'une écluse : deux veaux, une douzaine de chiens et chats, etc... A cause des longues chaleurs, les eaux étaient presque partout très basses et laissaient à découvert sur la rive une boue noirâtre et divers détritus, qui se putréfiaient au soleil et dégageaient une odeur infecte. Les déjections cholériques du premier cas avaient été enterrées, mais sans désinfection et à quelques mètres de la Morette. Les cas cholériques suivants se développaient les 8, 10 et 13 septembre, et étaient suivis de décès. On notait un nouveau cas léger le 12 octobre. Tous ces cas étaient observés dans des maisons très voisines de la Morette et de l'Epte, maisons qui, sauf une, étaient mal tenues et prenaient assez souvent de l'eau à la rivière. Et pourtant Gournay possède un service d'eau de source ; mais les distributions sont peu nombreuses, et il reste un grand nombre de puits qu'on utilise ainsi que la rivière. D'ailleurs, tout le quartier bas de la ville, celui précisément où coule la Morette, et où se sont produits les cas cholériques, est humide et moins bien tenu ; c'est l'emplacement d'un ancien étang desséché. Dans les grandes pluies, les caves y sont fréquemment inondées. Il y a encore là les eaux stagnantes d'anciennes écluses qui servaient à des tanneries aujourd'hui en ruine. Ce sont de grandes flaques d'eau masquant à peine des amas de vase accumulés depuis des années ; à la surface est un enduit spumeux d'un demi-décimètre d'épaisseur ; les bords sont dépourvus de toute végétation. Le système de vidange ne rachète pas cette situation hygiénique fâcheuse. Des égouts rudimentaires servent à peine à l'entraînement des matières ; il existe des fosses, qui ne sont étanches qu'une fois sur dix ; enfin, le quart des maisons pratique le tout à la rivière ou le tout à la rue. On conçoit ce qu'eût pu être, dans un tel milieu, un choléra hautement diffusible. D'ailleurs, les diarrhées et cholérines d'été ne sont pas

rares à Gournay ; mais, chose curieuse, cette ville n'avait jamais été visitée par le choléra vrai.

On peut rattacher encore à l'épidémie de Gournay un décès cholérique observé à Forges-les-Eaux. Il s'agit d'un cafetier, qui possède un établissement à Gournay et va le surveiller fréquemment. Il a pu être contaminé dans cette localité. Pris de diarrhée le 9 octobre à Gournay, il rentrait à Forges le 12, se mettait au lit et succombait le matin du 15. Ce cas n'a créé aucun foyer ; les selles étaient pourtant nettement riziformes et très virgulaires.

Dans la vallée de l'Epte, mais en amont de Gournay, on observait un décès cholérique le 15 septembre à Cuy-Saint-Fiacre, et un autre le 16 à Dampierre. La maladie s'était également développée peu de temps après un voyage à Gournay, agrémenté d'excès de boisson. Il y eut à la même époque cinq cas cholériformes légers à Beauvoir.

Une autre commune de l'arrondissement, Saint-Saëns, a présenté une petite épidémie. Le choléra y était importé de Rouen par un réserviste, le nommé L..., pris le 15 octobre, et convalescent dès le 19. Un de ses voisins, qui était allé le voir, le nommé Bacholle, atteint le 16, mourait en 24 heures. Deux autres personnes, la femme Mariotte et sa mère, tombaient malades le 15 et le 17 ; la dernière mourait en 10 heures. On n'a pu savoir s'il y avait une relation directe avec les cas précédents. Trois cas peu graves étaient encore notés le 17 et le 18.

On a signalé encore 3 cas mortels à Aumale, le 15 septembre, le 16 octobre et le 2 novembre ; 3 cas, dont 2 mortels à Vieux-Rouen, le 4 novembre ; enfin, un cas léger à Neufmarché. (Total pour l'arrondissement de Neufchâtel : 30 cas, 15 décès.)

IV. — *Villes de Bolbec et Lillebonne.*

Ces deux localités, qui sont continuellement en rapport avec le Havre, n'ont pas eu à proprement parler d'épidémie cholérique.

A Bolbec (12.000 hab.), il y avait eu en juillet, août et septembre 29 décès par diarrhée et choléra infantiles. Le seul cas cholérique observé se rapporte à une jeune femme travaillant dans une filature et habitant une maison écartée, en dehors de Bolbec ; elle mourait le 22 septembre. Il n'y a ici à relever aucun contact suspect, ni mécanisme précis d'importation. D'ailleurs le cas est resté isolé et il

intervenait au milieu d'un état sanitaire satisfaisant, puisque la mortalité générale du mois de septembre comprenait à Bolbec 45 décès en 1890, 34 en 1891, et 27 en 1892.

A Lillebonne (6.300 hab.), où les conditions sanitaires sont très analogues, on observait le 23 août un premier cas de diarrhée suspecte suivi de guérison. Une voisine qui avait donné des soins au malade précédent, est prise de choléra le 26 août et succombe. Cinq autres personnes de sa famille sont atteintes ensuite. Il meurt deux enfants de dix et treize ans. Le père et deux autres enfants guérissent. Depuis, aucun cas cholérique n'a été déclaré. Il est à noter qu'à Lillebonne, comme à Bolbec, le choléra infantile avait sévi d'une manière assez intense les mois précédents, et qu'on observait en même temps plusieurs cas de diarrhée grave non suivis de décès.

Le choléra avait atteint sévèrement Lillebonne dans les épidémies antérieures; 239 cas et 116 décès en 1849; 150 décès en 1866, enfin 73 décès en 1873. Depuis cette date, la situation hygiénique a été transformée par l'adduction d'eau de source; le caractère isolé des faits cholériques observés en 1892 n'est certainement pas sans rapport avec cette amélioration (8 cas, 4 décès).

Département de l'Eure.

Dans ce département, l'épidémie cholérique forme une annexe naturelle de celle de Seine-Inférieure. A vrai dire, on a noté dans la partie est de l'Eure quelques faits indépendants, un cas mortel à Pacy sur-Eure, deux cas mortels à Saint-Pierre-du-Vauvray, et un décès à Port-Joie. Mais il s'agissait de vieillards épuisés par d'anciens excès alcooliques, très sédentaires, devenus malades en l'absence de toute contamination notoire et précise.

Presque tout le reste de l'épidémie dans l'Eure tient à la Seine et surtout à son affluent la Risle. Le long de la Seine, j'ai mentionné déjà un décès cholérique à Criquebeuf-sur-Seine; il faut ajouter une petite épidémie (4 cas et un décès) à Saint-Ouen-de-Thouberville.

C'est dans les arrondissements de Pont-Audemer et de Bernay, le long de la Risle et de son affluent la Charentonne que se sont concentrés tous les autres faits cholériques observés dans l'Eure.

V. — *Vallée de la Risle.*

Le choléra est apparu presque simultanément dans trois localités

différentes, à Pont-Audemer le 26 août, à Brionne le 28, et à Nassandres, le 30. Le mécanisme d'importation a été différent pour ces trois points. A Pont-Audemer, on peut aisément mettre en cause les communications incessantes avec le Havre, et surtout le transport de marchandises infectées par le bateau qui fait deux fois la semaine le trajet entre les deux villes. Le choléra se déclarait à Pont-Audemer le 26 août; le bateau était supprimé le 3 septembre. Parmi les marchandises ainsi apportées à Pont-Audemer se trouvaient surtout des ballots de chiffons destinés à la grande papeterie de la Douane. Il y avait de plus entre les deux localités échange d'objets d'alimentation. D'autre part, les pompiers de Pont-Audemer étaient au Havre le 25 août, et la musique du Havre à Pont-Audemer le 28. Le pompier Ariol était pris de choléra le 29 et mourait le 30.

A Brionne, c'est encore l'importation de marchandises, laines venues du Havre et de Rouen, qui a été le départ de l'épidémie. Les premiers cas cholériques étaient observés dans les filatures situées entre Brionne et Pont-Authou, et recevant des ouvriers de ces deux localités.

Enfin, postérieurement à ces deux foyers, le village de Nassandres présentait des cas cholériques d'autre provenance. C'est au hameau de la Rivière-Thibouville que ces faits étaient observés. Le premier cas suivi de mort concernait un ouvrier belge arrivé depuis peu de la banlieue de Paris, où il avait exercé le métier de journalier dans plusieurs localités. Cet homme habitait la Rivière avec deux camarades et une femme de ménage. Ces trois dernières personnes furent atteintes deux jours après et guérirent. Il se développait encore trois cas cholériques chez des ouvriers ayant donné des soins aux précédents; ces derniers faits étaient suivis de décès. Enfin, un enfant de cinq ans était également emporté par une diarrhée cholériforme. De la première maison contaminée de la Rivière, le choléra était porté dans une commune voisine, Perriers-la-Campagne, par un jeune homme ayant passé plusieurs nuits auprès du premier malade. A Perriers la maladie ne frappait qu'une seule famille, mais on comptait trois cas mortels.

Ainsi c'est à la fois du voisinage de la Basse-Seine, et de la banlieue parisienne, que le choléra était importé dans la vallée de la Risle. Les nombreuses communications qui existent entre les communes de cette vallée, le concours de visiteurs qu'attiraient certaines fêtes

(comice agricole de Brionne, concours musical de Pont-Audemer) ont pu jouer un rôle dans la dissémination ultérieure. Il n'y a pas eu de foire importante dans la région pendant l'épidémie ; mais les marchés y sont nombreux, fréquentés par la même population ambulante des marchands de bestiaux, qui n'a peut-être pas été tout à fait étrangère à certains faits de déssémination cholérique.

Les mouvements de troupes de la région ont aussi contribué à cette dissémination. Le 28e régiment de ligne venant de Rouen pour manœuvrer près de Bernay, cantonne à Brionne le 3 septembre, y perd un malade du choléra, en laisse un autre gravement atteint mais qui a guéri, enfin porte la maladie, d'une part à Bernay, où l'hôpital reçoit huit cholériques militaires dont deux succombent, et d'autre part à Beaumont-le-Roger, où deux soldats et un ouvrier du pays sont atteints d'une diarrhée cholériforme de moyenne intensité.

En outre, le contact interhumain direct a pu assez souvent être mis en relief soit pour l'extension, soit pour la dissémination du choléra. Les épidémies de famille ont été fréquentes. A Brionne, j'ai vu dans le même lit la mère et deux enfants de sept et huit ans, atteints de choléra. A Freneuse-sur-Risle, la mère et deux jeunes filles partageaient le même coucher sordide, de la paille pourrie sur laquelle les filles restaient encore plusieurs heures à côté de leur mère, morte d'un choléra foudroyant. La femme N..., de Brionne, perd son mari du choléra, se retire dans sa famille à Harcourt, est prise des premiers symptômes en arrivant et meurt. Son frère présente deux jours après les signes d'un choléra moyen et guérit. Un enfant de deux ans, atteint de choléra, est apporté de Brionne à Boisney chez ses grands parents et meurt le lendemain. Deux jours après, ses grands parents, mari et femme L..., sont pris de symptômes cholériques et meurent en 48 heures. On pourrait citer nombre d'exemples analogues.

Les relations de la maladie avec la contamination des eaux potables sont moins apparentes, surtout au début. Dans tous les principaux foyers, des déjections cholériques avaient été sans désinfection jetées sur le sol, ou dans des fosses non étanches ou enfin à la rivière même. Et cependant l'extension initiale se faisait plutôt en sens inverse du cours de l'eau. De Pont-Audemer, la maladie envahissait différentes localités moins importantes situées sur la Risle en amont. De Brionne, elle s'étendait dans le sens de la Risle à

Beaumont, et suivant la Charentonne (affluent de la Risle) à Serquigny, Menneval, Bernay, et enfin Ferrière-Saint-Hilaire qui n'était atteint qu'en octobre. Plus tard, le rôle de l'eau potable est plus important. A part Bernay et Pont-Audemer qui ont des eaux de source, toute la vallée s'alimente à des puits ou à la rivière. Or à Freneuse, les cas cholériques ont été observés avec une uniformité frappante dans le bas du village, dans les maisons contigues à la Rivière, maisons ne possédant pas de puits et prenant au cours d'eau voisin. A Pont-Audemer, où fleurit encore plus que partout ailleurs le système des guérites sur rivière et du tout à la Risle, il est certain que la rivière a dû être infectée. Quelques faits observés à la papeterie de la douane semblent le démontrer. J'ai déjà noté pour cet établissement le rôle des chiffons au début. Plus tard, on avait remarqué que des ouvriers prenaient de l'eau à la rivière pour boire dans la journée ; plusieurs cas cholériques et des diarrhées graves étaient observés dans ces conditions. Aussi le directeur de l'établissement avait-il fait apposer dans les endroits en vue de la papeterie une affiche portant une forte amende pour tout ouvrier pris à boire de l'eau de rivière. Quelques jours après, on ne notait plus aucun ouvrier absent de son travail. C'est encore à Pont-Audemer qu'un maçon, gâchant du mortier au grand soleil, boit au seau d'eau de Risle qui lui sert pour ce travail, est pris de choléra le lendemain et succombe rapidement. On pourrait invoquer des faits semblables pour la filature de Brionne, s'il n'y avait eu déjà de ce côté d'autres mécanismes d'infection. En somme, tous les modes de la contamination étaient observés.

Il faut signaler ici que la fièvre typhoïde se développait concurremment dans presque toutes les communes atteintes par le choléra, qu'elle survivait même à cette dernière maladie, et, qu'après la cessation de l'épidémie cholérique proprement dite, on notait encore des indispositions diarrhéiques plus légères mais nombreuses.

Les deux foyers principaux de l'arrondissement de Pont-Audemer ont été observés à Pont-Audemer et à Freneuse-sur-Risle.

A Pont-Audemer (6.000 habitants), on notait le 22 août le décès d'un vieillard trouvé mort dans son lit ; il n'y a aucune raison solide d'attribuer sa mort au choléra. C'est le 26 qu'était observé le premier cas de choléra franc ; il s'agissait d'un maçon extrê-

mement alcoolique et malpropre. Cet homme atteint de diarrhée depuis plusieurs jours avait disséminé ses évacuations en différents points de la localité et des bords de la Risle. Il n'est pas possible de savoir comment il a été infecté. Mais à partir de ce premier cas, l'épidémie prend très vite de l'extension, sans régularité, sans qu'on puisse reconstituer une relation directe entre les cas successifs. Il faut cependant faire exception pour quelques foyers où la contagion s'est exercée directement, et où l'on a observé des épidémies de famille ou de maison, quai de la Risle, rue de la Madeleine, route de Rouen et clos Saint-Mards. Une des particularités de l'épidémie de Pont-Audemer, c'est qu'elle a éprouvé assez fortement la classe aisée : parmi les personnes atteintes, on note un propriétaire, cinq rentiers, trois négociants. Un autre point à signaler, c'est que les épidémies de famille étaient nombreuses, les cas ne s'y montraient pas successifs, mais simultanés et enregistrés le même jour. Au début, il a existé un assez grand nombre de cas cholériformes légers, considérés comme distincts de l'épidémie et non officiellement déclarés. Depuis les premiers décès, on a compté 72 cas cholériques et 24 décès. C'est du 13 au 22 septembre que la maladie prenait son développement maximum. Les deux derniers décès sont du 20 septembre et du 20 octobre. Depuis cette date, aucun cas nouveau n'a été signalé.

Parmi les faits à signaler à Pont-Audemer, est un cas cholérique observé dans une voiture d'ambulants, chez un enfant de six ans qui a guéri. La voiture a été mise en surveillance et consignée dans son lieu de stationnement jusqu'au jour où une désinfection rigoureuse pouvait en être faite.

S'il y a des présomptions que l'infection de la Risle a pu jouer un rôle dans le développement de l'épidémie à Pont-Audemer, il ne semble pas que les localités en aval aient été sérieusement influencées. On n'a observé de choléra ni à Conteville, ni à Foulbec. De nombreux cas de diarrhée étaient signalés à Berville-sur-Mer, à l'embouchure de la Risle; mais il s'agit de faits légers ayant échappé à toute observation médicale.

A Freneuse-sur-Risle (700 habitants), l'épidémie a semblé commencer le 28 août, comme à Brionne. Il mourait à cette date dans une famille aisée et propre, un enfant de trois ans, enlevé en quatre heures. Il n'y a pas eu d'autre cas dans la maison. La maladie a pu être rapportée d'une filature située près de Brionne, celle précisé-

ment d'où l'épidémie était importée à Brionne même. Le 30 août, deux personnes adultes étaient atteintes, mari et femme F...; ils succombaient, le mari en 9 heures, la femme en trois jours. Un jeune homme d'une maison voisine soignait les précédents et était pris à son tour le 5 septembre. Les cinq cas suivants, concernant tous des femmes adultes ont été observés dans les maisons qui bordent la rivière, et l'infection semble s'être faite par l'eau contaminée: des déjections avaient été répandues sur le sol non loin du cours d'eau, et on y avait lavé du linge de cholériques. Dans une autre famille, la mère et les deux filles étaient prises à deux jours d'intervalle; ici la maladie semble avoir été importée de Brionne, ou de la filature où toute la famille travaillait. L'épidémie à Freneuse prenait fin le 15 septembre, ayant comporté 14 cas et 8 décès.

On observait encore dans l'arrondissement de Pont-Audemer quelques faits isolés à Manneville, Corneville et Saint-Philbert-sur-Risle, à Ecaquelon, à Glos-Montfort, à Saint-Paul, à Hauville. Tous ces cas paraissent importés de Pont-Audemer; ils n'ont été le départ d'aucune épidémie sérieuse. (Total pour l'arrondissement de Pont-Audemer 108 cas, 41 décès.)

C'est à Brionne que s'est développé le foyer le plus important de l'arrondissement de Bernay. Cette ville compte 4.000 habitants. Elle est reliée à la commune voisine de Pont-Authou par une série d'établissements industriels, qui reçoivent leurs ouvriers de ces deux localités. Le premier cas était observé le 28 août: il concerne la femme T..., atteinte sur le territoire de Brionne dans la filature Lefèvre et morte à Pont-Authou le surlendemain. Le 29, la femme C..., de l'usine Duret, Charles, était prise de symptômes cholériques foudroyants et mourait à Brionne en quelques heures. Les jours suivants, de nombreux cas sont observés dans les établissements précédents, dans la filature Bunel, et à Brionne où l'on enregistre 7 décès pour la journée du 3 septembre. Le 4, on signale que 10 ouvriers manquent à l'usine Duret et sont restés à Brionne où ils sont tous atteints de choléra. On avait noté le 2 septembre la mort du pompier S..., qui était allé au Havre le 15 août, mais avait été en contact chaque jour avec les ouvriers des filatures depuis son retour. Ces cas une fois développés, cas nombreux en quelques jours et disséminés dans toute la ville, l'épidémie prenait vite une grande extension. Tous les ouvriers revenus des filatures avec le choléra créaient des foyers de famille et de maison ou servaient à

infecter le voisinage. Car, ici encore plus qu'ailleurs, rien n'avait été fait pour la désinfection et la prophylaxie, au début. Les déjections cholériques répandues sur le sol des cours et les fumiers, ou jetés dans la rue même pouvaient aisément infecter les puits qui alimentent la population. Cette cause nouvelle s'ajoutait à l'influence des contacts directs. L'infection de la Risle est ici moins en cause. On y a bien jeté des matières cholériques et lavé du linge infecté; et d'autre part, il est notoire que les maisons du voisinage y vont prendre de l'eau. Mais toute la partie haute de la ville échappe à cette cause de contamination ; et cependant des cas cholériques y étaient observés dès le début, aussi nombreux et aussi graves que sur la rivière. C'est qu'ici l'épidémie a eu de suite un grand nombre de centres de développement. Du reste, le milieu n'était que trop préparé : misère, chômage, alcoolisme, assistance insuffisante, éveil tardif des préoccupations municipales, tout concourait à favoriser l'aggravation du mal. C'est ce qui explique comment cette petite ville a été si éprouvée. Du 28 août au 21 septembre, on comptait 130 cas et 55 décès. Il faut ajouter un nouveau cas le 26 septembre, et un dernier décès le 22 octobre (ouvrier de la filature Duret).

En remontant la vallée de la Risle et de la Charentonne, on trouve encore un décès cholérique à Nassandres, 4 cas dont 3 mortels à Serquigny, 4 cas dont 2 suivis de décès à Menneval, une petite épidémie à Bernay, enfin un cas cholérique peu grave à Ferrières-Saint-Hilaire, d'où il avait été directement importé de Menneval.

A Bernay (8.000 habitants), le choléra était apporté par le 28e de ligne, venu de Brionne le 7 septembre. Du 7 au 9, trois soldats, qui avaient manœuvré dans la journée aux environs de Bernay, étaient ramenés dans cette ville avec tous les symptômes du choléra et isolés dans un bâtiment dépendant de l'hôpital. Les jours suivants cinq autres militaires étaient admis dans les mêmes conditions. Parmi ces huit soldats, il y avait deux décès. La bonne direction donnée aux mesures hygiéniques et l'éloignement des troupes ont fait que la population a été à peu près épargnée. Cependant deux cas de choléra ont été observés chez la femme C... et le nommé D... ; ces cas paraissent sans relation l'un avec l'autre. D... est mort à l'hospice. Il habitait sur le bord de la Charentonne, et avant qu'il eut été hospitalisé, ses déjections étaient déversées sur le bord de la rivière. L'espace souillé a été largement inondé avec la solution cuprique forte, et le quartier averti du danger qu'il y avait à

prendre de l'eau à la rivière. Aucun autre cas cholérique ne s'est développé ensuite à Bernay. On a encore observé un dernier fait le 16 octobre à la maison d'arrêt; mais il s'agissait d'un ouvrier arrivant de Brionne et pris le jour même d'une attaque cholérique légère. En somme, le choléra n'a pris aucune extension à Bernay. La bonne situation sanitaire de cette ville, sa fourniture en eaux potables de bonne qualité, enfin les conditions particulières dans lesquelles la maladie lui était apportée ont fait que l'épidémie y est restée à l'état d'ébauche. (Total pour l'arrondissement de Bernay : 173 cas, 76 décès.)

MESURES SANITAIRES.

Il est tout d'abord quelques points qui m'ont paru mériter attention : l'insuffisance de l'assistance, surtout dans les petites localités; l'organisation incomplète du service des renseignements; l'absence d'une notion nette des nécessités de la désinfection pendant la maladie.

En ce qui concerne l'assistance dans les campagnes, il y avait beaucoup à faire. Dans de petites communes, où une hospitalisation des cholériques était impossible, des malades restaient dans des conditions extrêmement défectueuses, et pour ainsi dire privés de tout soin. A Frenouse-sur-Risle, deux adolescents, atteints de choléra grave, étaient couchés sur un tas de blé, que le père refusait de laisser brûler, parce que, disait-il, c'était là toute sa récolte et toute sa ressource; et personne ne s'était préoccupé de lui venir en aide. Dans ce même village, un homme atteint de choléra et vivant habituellement seul, n'était secouru que par la charité des voisins qui le visitaient tout au plus une fois par jour. Hors cela, le malade était réduit à préparer lui-même une boisson grossière. Il a raconté qu'il se trainait dans son jardin pour y déposer ses déjections. On pourrait citer pour Brionne des faits aussi déplorables. Un effort spécial des municipalités s'imposait dans de pareilles circonstances; mon premier soin a été qu'il fût fait aussi largement que possible : fourniture d'aliments et de médicaments gratuits, d'objets de couchage, de vases pour recevoir les désinfectants et les déjections, enfin institution d'un service de gardes-malades lorsque cela était nécessaire.

La rapidité des renseignements laissait aussi beaucoup à désirer. Parmi les localités signalées précédemment, il en est à peine où l'on ait pu assister à la naissance du choléra et tenter le nécessaire pour empêcher la formation d'un foyer. Le retard apporté à la déclaration

tient pour beaucoup à l'ignorance des familles, à la difficulté qu'on éprouve, malgré la maladie régnante, à classer au début certaines indispositions, qui précisément ne sont l'objet d'aucune mesure et servent à infecter le voisinage. Il faudrait aller chercher les renseignements et non pas les attendre. J'avais trouvé fonctionnant à Oissel, lors de mon premier voyage, un service d'inspections et visites partagé entre le maire, les conseillers municipaux et les gardes champêtres; chacun visitait quotidiennement le quartier qui lui était confié, s'assurait de l'état de la voirie et des cours, et s'informait dans les maisons mêmes de la présence ou non de malades réclamant une visite médicale spéciale et des mesures urgentes. Différents cas ont pu ainsi être enregistrés et surveillés dès les premières heures et rapidement signalés à l'administration centrale. J'ai vivement conseillé dans les localités ultérieurement visitées l'institution d'un service d'enquête analogue, utilisant le personnel de la commission des logements insalubres (quand elle existait), ou faisant appel à toute la municipalité.

C'est sur le point particulier de la désinfection pendant la maladie qu'il y avait le plus à faire. Partout on avait peur du cadavre de cholérique, presque partout on avait mal la notion des dangers bien autrement considérables pouvant provenir du cholérique vivant. Le traitement des déjections cholériques a été l'objet d'une attention particulière. Une provision de désinfectants était préparée dans les mairies, et divisée en doses pouvant servir pour un malade ou une famille. La provision nécessaire de désinfectants était immédiatement portée par le garde champêtre ou tout autre aide dans toute maison où un nouveau cas était signalé. On surveillait la préparation de la solution désinfectante, ses premières applications, et le plus possible son emploi ultérieur. Le sulfate de cuivre a été employé de préférence, parce qu'il est plus facilement maniable en grandes masses. De grandes quantités de ce désinfectant étaient jetées dans les fosses qui avaient reçu des déjections cholériques, sur les fumiers et sur le sol des cours ou jardins qui avaient été contaminés dans les mêmes conditions. La vidange des fosses suspectes était différée le plus possible.

Le reste des mesures sanitaires a été également poursuivi conformément aux prescriptions du comité consultatif d'hygiène. L'isolement a été fait partout où l'on a pu disposer de locaux suffisants à cet effet. A Rouen, les deux pavillons dépendant de l'hôpital de l'Hôtel-Dieu étaient bien disposés pour ce but. A Elbeuf, Pont-Aude-

mer, Bernay, Brionne, Sotteville, on a pu créer un lazaret dans un bâtiment isolé, soit à proximité de l'hôpital, soit dans un point écarté. A Brionne, on a fait installer un local pour recevoir les familles dont le local était à désinfecter.

Le service général de la désinfection après décès ou fin de maladie a fonctionné partout, mais d'une façon inégale et différente suivant les ressources locales. Les deux étuves départementales de Rouen, et l'étuve envoyée du ministère de l'intérieur à Pont-Audemer ont pu rayonner dans l'arrondissement de Rouen et la vallée de la Risle, pour y assurer une désinfection régulière. A Rouen, l'hospice général possède une étuve fixe à vapeur sous pression, et utilisait auparavant une étuve-lessiveuse qui n'a plus servi à partir du 1er septembre. L'Hôtel-Dieu qui ne possédait qu'une étuve à air chaud était doté en septembre d'une étuve Geneste-Herscher fixe. A Elbeuf, la municipalité n'ayant pu se faire livrer une étuve perfectionnée avait imaginé de transformer en étuve une vieille chaudière et d'utiliser la vapeur du générateur qui sert pour l'hôpital. On aurait mesuré dans cet appareil des températures de 120°. Quoiqu'il en soit, cette installation à contrôle insuffisant a dû être laissée de côté du jour où une étuve locomobile a pu être envoyée de Rouen. Le pulvérisateur a servi partout de complément au fonctionnement des étuves, ou permis à certaines localités dépourvues d'étuves d'assurer une désinfection moins insuffisante (Caudebec, Yvetot).

Dans beaucoup de points, la désinfection a été faite par le soufre. Dans les maisons pauvres où sont parfois entassées dans un espace restreint tant de choses qui ont pu être contaminées par des mains malpropres, l'action d'un désinfectant volatil et diffusible peut rendre des services. J'ai vu manier assez souvent sur place le pulvérisateur Geneste-Herscher, et il m'a semblé que, même surveillée et plus patiemment faite, la désinfection par cet appareil risquait d'être quelquefois incomplète. Une série d'objets de petit calibre, c'est-à-dire ceux qui ont été le plus souvent manipulés peuvent échapper à l'action du pulvérisateur. En fait, l'emploi méthodique de l'acide sulfureux paraît susceptible de rendre des services et de former un complément utile des appareils précédents. Mais il faut une désinfection sulfureuse régulière. J'ai plusieurs fois, allant vérifier une désinfection de ce genre, appris qu'elle avait consisté à promener une mèche soufrée dans une chambre habitée. Mais il y a plus, et l'on peut être aussi insuffisant en paraissant faire une désinfection

plus régulière. Dans une ville de 4.000 habitants, une chambre de cholériques est désinfectée par le soufre ; un rapport constate que toutes les mesures ont été prises. Je m'informe. On a fait brûler du soufre approximativement, sans cuber la pièce ni employer de quantité précise. Une cage avec un serin vivant est oubliée et reste accrochée dans un coin de la chambre : le lendemain, l'oiseau est vivant et ne paraît pas sensiblement incommodé. Un contrôle de l'opération est donc nécessaire.

En ce qui concerne l'hygiène prophylactique, c'est principalement de la question des eaux potables qu'il fallait se préoccuper. On a indiqué par la proclamation, l'affichage et le conseil, le danger de l'eau de rivière ou de puits dans les régions contaminées; on a recommandé l'ébullition prolongée de toute eau suspecte. Des puits installés dans de mauvaises conditions ont été fermés à Rouen et Sotteville. Nous avions un instant songé, avec M. Brouardel, à empêcher l'usage d'eau de rivière par le mélange d'un colorant ou d'un corps à saveur désagréable. Il suffit de réfléchir au cube absolu et aux vitesses des cours d'eau dont il a été parlé, pour comprendre qu'on ne dispose pas actuellement pour cet effet de moyens assez puissants et pratiques.

En plusieurs points de la Seine-Inférieure, on procédait en septembre au curage de certains cours d'eau; il m'a semblé qu'il serait bon de laisser passer l'épidémie avant de compléter l'opération. Le curage de la rivière de Robec a été arrêté et différé à Darnetal, et celui de la Morette à Gournay. Dans cette dernière localité, l'administration, dans le but d'empêcher les boues de la rivière de se putréfier, a eu l'idée de faire établir un batardeau qui élevât le niveau de la rivière.

On s'est préoccupé du danger public qui pouvait résulter de l'emploi d'eau contaminée dans la fabrication du pain. A Rouen, grâce à un service d'inspection spécial, on a pu s'assurer que les boulangers employaient l'eau de source de la ville, et on a fermé leurs puits. Mais, ailleurs, il a fallu se borner à recommander l'emploi de l'eau bouillie. Or, ainsi qu'on m'en a fait la remarque à Dieppedale, Oissel, Barentin, avec l'eau bouillie le pain lève mal et donne une qualité inférieure. Il y a là un point dont la solution reste difficile. On a fait à Rouen, en septembre, quelques recherches sur la température atteinte pendant la cuisson par les espèces de pain le plus employées. On aurait obtenu des températures centrales de 90° et au delà : mais ces faits ont besoin de contrôle.

L'ensemble des mesures précédentes a été partout institué, aidé, et favorisé par le dévouement des administrations locales. Dans quelques communes, la sollicitude de la municipalité a été lente et tardive à s'éveiller; il y a eu des négligences regrettables. Toutefois ces faits n'ont pas duré, et l'on a fini par trouver partout un zèle et une activité s'efforçant de correspondre aux marques d'intérêt de l'administration centrale.

Il y aurait peut-être à signaler quelques excès de zèle. A Veules, le premier soin de l'administration, au premier cas de choléra, avait été de faire creuser quelques fosses d'avance au cimetière. L'épidémie a tourné court, et l'une des fosses est restée longtemps vide, rappelant aux habitants un zèle exagéré.

A Vatteville, un père de famille était presque mourant du choléra. Le cercueil fut apporté dans sa grange, le pulvérisateur Geneste-Herscher introduit et essayé dans sa chambre....., et le malade guérit. A Brionne on a fait, à la suite d'un décès cholérique, la désinfection d'un logement et brûlé tout le maigre matériel de couchage sans le remplacer et sans assurer un asile à la seule personne restante de la maison, une jeune fille de seize ans. Il y a là quelques faits excessifs, mais qui sont restés tout à fait isolés.

On pourrait peut-être, comme complément aux remarques sanitaires précédentes, soulever la question des exhumations de personnes mortes du choléra et du renouvellement des fosses. Les documents capables d'éclairer ce point sont encore peu nombreux ; mais il y aurait peut-être quelque chose à faire à cet égard pour la prophylaxie, dans les communes qui ont été récemment atteintes par le choléra.

En résumé, cette portion d'épidémie qui a atteint 85 localités, et comprend 987 cas avec 383 décès semble avoir son origine dans la basse Seine et se rattacherait plus spécialement par ce mécanisme à l'épidémie de Paris. Elle s'est montrée peu diffusible sur place, assez extensive par le nombre des localités atteintes. Le contact direct a joué un rôle important dans la création des foyers ultérieurs. L'extension sur place a été en raison inverse de l'exécution des mesures sanitaires et prophylactiques. Avec de bonne eau potable, et une bonne pratique de la désinfection, on aura chance de maîtriser les atteintes à venir de la maladie cholérique.

Asile des aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).

Rapport de MM. les Drs Brouardel et Thoinot.

Le 18 juillet 1892, le choléra se manifestait à l'asile des aliénés de Bonneval par trois cas simultanés, éclatant dans deux sections du quartier des femmes.

L'épidémie durait jusqu'au 16 août, atteignant 56 pensionnaires de la maison, en tuant 34. Elle cessait à cette date et disparaissait sans laisser de traces, sans retour offensif. Elle avait duré trente jours.

Nous passerons rapidement en revue dans cette note :

I. *La marche de l'épidémie : répartition des cas, intensité et gravité.*

II. *L'étiologie : origine et conditions de diffusion du choléra.*

III. *Les mesures prophylactiques.*

Nous avons à deux reprises visité l'asile, étudié l'épidémie par nous-mêmes. Nous emprunterons en outre quelques détails au très intéressant rapport du directeur de l'asile, M. le Dr Camuset, dont la conduite a été pendant l'évolution du fléau digne de tous les éloges.

I. Marche de l'épidémie : répartition des cas ; intensité, gravité de l'épidémie. — Les habitants de l'asile pouvaient, à l'époque de l'invasion cholérique, être divisés en trois catégories :

a) Aliénés hommes, au nombre de 195.

b) Aliénés femmes, au nombre de 288.

c) Personnel médical et des services divers ; cette catégorie comprend environ 60 individus.

Le choléra a épargné complètement le personnel médical et des services divers ; il n'a sévi que sur les *aliénés hommes* et *femmes*.

Dans ces deux catégories, il a frappé 56 individus. Le rapport du nombre des cholériques à la population des aliénés (483) donne le chiffre de 11,5 p. 100 ; c'est le chiffre de la morbidité.

Sur les 56 aliénés atteints du choléra, 34 sont morts : la mortalité par choléra parmi les aliénés a donc été de 7 p. 100.

Si l'on cherche enfin quelle proportion exprime la gravité de l'épidémie, c'est-à-dire le rapport des décès aux atteintes, on trouve le chiffre énorme de 60,7 p. 100.

Mais pour avoir une idée plus exacte de l'épidémie de Bonneval il faut entrer dans le détail.

Des 56 cas formant l'atteinte cholérique globale des quartiers des aliénés, 52 ont sévi dans les quartiers des femmes, 4 seulement dans les quartiers des hommes. La presque totalité de l'épidémie s'est donc passée dans les quartiers des femmes ; il convient d'ajouter en outre que les 4 cas frappant les hommes sont apparus tardivement, presque à la fin de l'évolution épidémique : 2 le 1er août, 2 le 2 août.

L'asile comptait au 18 juillet 195 aliénés hommes répartis en cinq sections : deux sections de tranquilles, une de gâteux, une d'épileptiques, une enfin d'agités. Seules les sections de tranquilles ont été frappées : l'une d'elles a compté trois cas, l'autre un cas.

Quatre cas pour 195 aliénés donnent une proportion de 2 p. 100 : c'est là le chiffre de la morbidité chez les hommes.

Les quatre cholériques hommes ayant tous succombé, la mortalité cholérique chez les hommes de l'asile est exprimée par le même chiffre : 2 p. 100.

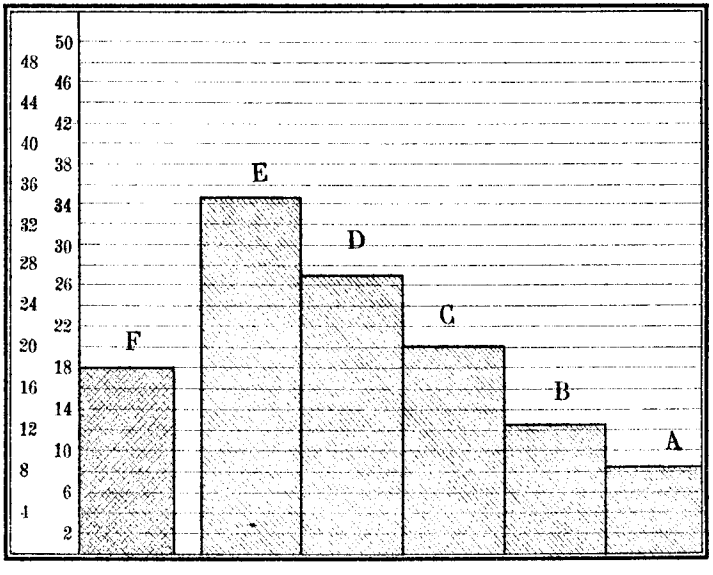


Fig. 1. — Morbidité cholérique chez les femmes.
Morbidité totale et par quartiers.

— A, 2e section des tranquilles, 8,2 p. 100. — B, 1re section des tranquilles 12,5 p. 100.
— C, quartier des épileptiques, 20 p. 100. — D, quartier des gâteuses, 27 p. 100.
— E, quartier des agitées, 34,5 p. 100. — F, morbidité totale, 18 p. 100.

Quant à la gravité elle est facile à calculer : 4 malades, 4 morts, cela donne 100 p. 100.

Les aliénées femmes étaient à la date du 18 juillet au nombre de 288, réparties en cinq sections identiques aux sections des hommes : deux sections de tranquilles, une de gâteuses, une d'épileptiques, une d'agitées.

52 atteintes, sur 288 aliénées, donnent pour la morbidité cholérique le chiffre de 18 p. 100.

Des 52 aliénées atteintes, 30 ont succombé; la mortalité par choléra chez les femmes à l'asile de Bonneval a donc été de 10,4 p. 100.

Enfin, 30 décès pour 52 cas donnent le chiffre élevé de 57,7 p. 100 pour la gravité.

Les divers quartiers des femmes ont été *tous*, mais *très inégalement frappés* : il n'est peut-être pas sans intérêt de le noter.

La section la plus éprouvée a été celle des agitées, qui sur 29 sujets en a eu 10 atteints, soit 34,5 p. 100. Puis vient la section des gâteuses : 17 cas sur 59 sujets, soit 27 p. 100. La section

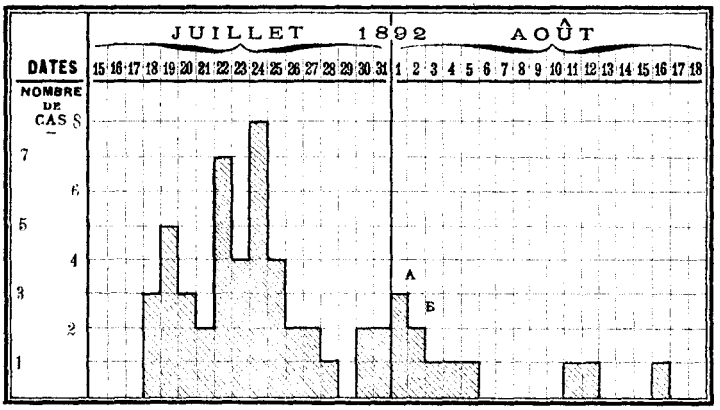


Fig. 2. — Graphique des cas cholériques.

A, deux cas dans la division des hommes. — B, deux cas dans la division des femmes.

des épileptiques a eu 7 cas sur 35 sujets, c'est-à-dire 20 p. 100 ; enfin les deux sections de tranquilles ont compté l'une 13 malades sur 104 sujets, soit 12,5 p. 100, l'autre 5 malades sur 61 sujets, soit 8,2 p. 100 (fig. 1).

L'évolution générale de l'épidémie, c'est-à-dire la répartition des cas aux diverses journées de juillet et d'août, est traduite par le graphique ci-joint (fig. 2). Il est inutile d'y insister.

Il ne nous a pas paru nécessaire d'établir le graphique des décès: lorsque, comme à Bonneval, on possède des notions exactes sur le nombre et la date des atteintes cholériques, c'est le graphique des cas qui traduit le mieux aux yeux l'évolution de l'épidémie. Ce n'est que faute de mieux que, dans les épidémies de grandes villes par exemple, on dresse seulement le graphique des décès, moins sujet que le graphique des cas à être vicié par des causes d'erreur aussi nombreuses que diverses.

Il faut noter, enfin, que les cas à évolution rapide, foudroyante même, ont été particulièrement nombreux: ce qui ajoute un trait de plus à ce que nous avions dit déjà de la physionomie si sévère de l'épidémie. Sur 30 cas mortels, 15 ont évolué en moins de vingt-quatre heures.

L'épidémie de l'asile de Bonneval ne contredit donc pas ce que nous savions de l'allure du choléra dans les asiles d'aliénés. Elle a été d'une extrême gravité; et cette remarque prend plus de relief encore si on considère la manifestation cholérique, non plus dans son ensemble, mais dans son foyer principal, longtemps isolé, toujours dominant: le quartier des femmes.

II. Étiologie. Origine et conditions de diffusion du choléra. — Les détails relatifs à l'origine et à la diffusion du choléra dans l'asile de Bonneval ne sauraient être compris sans un exposé préalable de la configuration de l'asile et du mode de fonctionnement de ses divers services.

Fondé en 1862, l'asile occupe sur la rive gauche du Loir et en aval l'extrémité de la petite ville de Bonneval; il comprend:

1° Le corps de l'asile;

2° Un pensionnat situé sur une petite colline à plus de 300 mètres du corps de l'asile, dont il est séparé par un petit bras du Loir.

Le pensionnat n'a joué aucun rôle dans l'épidémie; il a seulement servi de lazaret; nous n'en parlerons pas davantage.

L'asile proprement dit, ancien couvent de moines, est constitué par quatre grands corps de bâtiments formant carré et circonscrivant une cour intérieure. Toute la partie gauche est destinée aux aliénés et toute la partie droite aux aliénées femmes.

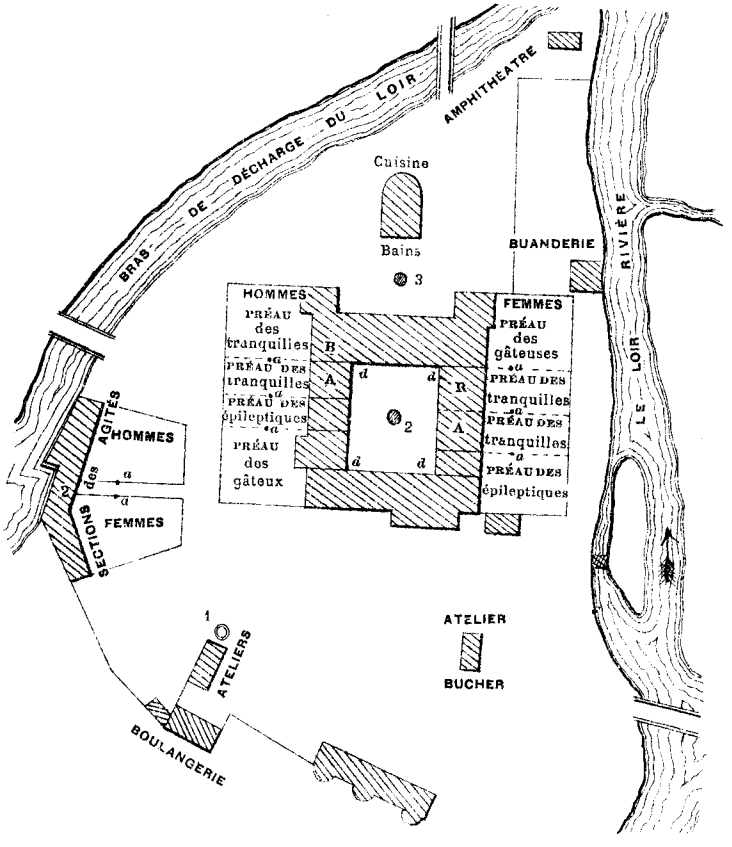


Fig. 3. — Plan de l'asile des aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir).

1, puits des ateliers. — 2, puits du milieu des cloîtres. — 3, puits situé dans les cuisines. — *a*, *a*, *a*, *a*, robinets donnant de l'eau dans les préaux des malades, alimentés par la machine hydraulique puisant au Loir. — *b*, *b*, bains alimentés par le Loir. — *d*, *d*, *d*, *d*, les quatre puits ordinaires de la cour carrée intérieure.

A, 1re section des tranquilles (hommes et femmes). — B, 2e section des tranquilles (hommes et femmes).

Dans chaque division séparée en plusieurs sections, les locaux sont disposés d'une façon presque identique : au rez-de-chaussée sont les salles de jour et les réfectoires ; aux étages supérieurs sont les dortoirs.

Les sections ont été énumérées plus haut. Elles sont pour les hommes et les femmes : deux sections de tranquilles, une section de gâteux, une section d'épileptiques, et chaque section a dans le corps de bâtiment général sa salle de jour spéciale, ses dortoirs spéciaux et un préau intérieur.

Il existe en outre une cinquième section : celle des agités. Elle comporte un petit bâtiment spécial situé à 150 mètres environ des bâtiments de l'asile. La section des agités est séparée en deux quartiers : un pour les femmes, un pour les hommes, quartiers parfaitement isolés l'un de l'autre.

Le plan ci-joint (fig. 3) facilitera l'intelligence de tout cet exposé que nous n'avons fait que résumer sommairement.

L'*eau potable* alimentant l'asile a des origines diverses :

a). Il existe d'abord une pompe sur le Loir, en amont de l'asile ; l'eau prise ainsi directement au Loir alimente plus spécialement les bains, la cuisine et les robinets de préaux.

b). L'eau donnée aux repas a une autreorigine ; elle provient d'un puits situé dans la cour d'honneur.

Il existe d'ailleurs dans l'intérieur de l'asile plusieurs puits qui peuvent au besoin suppléer celui que nous venons de signaler.

La différence d'origine de toutes ces eaux, eau du Loir, eau des puits, n'est d'ailleurs qu'apparente : la distance qui sépare les puits du Loir est des plus faibles, et leur eau n'est qu'une eau d'infiltration de la rivière : ceci est démontré par les changements de niveau et de limpidité qui sont en concordance parfaite dans le Loir et dans les puits.

Le système des vidanges est à l'asile le système des tinettes mobiles : ces tinettes sont enlevées chaque jour et portées dans un terrain sur la rive droite du Loir, terrain de culture appartenant à l'asile. Là les matières sont déposées dans les fosses et servent à faire de l'engrais (1).

Il nous reste à dire quelques mots d'un très important côté du fonctionnement du service de l'asile : nous voulons parler du personnel.

Aliénés hommes et aliénées femmes sont rigoureusement séparés de par la disposition même des bâtiments, et ces malades de sexe différent ne communiquent jamais entre eux. Dans chaque quartier — hommes et femmes — il y a, nous l'avons dit, plusieurs sections, et les malades d'une section donnée n'ont aucune communication avec ceux de la section voisine ; il n'existe d'autres rapports, assez indi-

(1) M. le directeur de l'asile signale avec raison la fâcheuse disposition adoptée pour le pensionnat, de construction toute récente. Là, un gros tuyau, sorte d'égout collecteur, reçoit les eaux vannes et les matières fécales en provenance des cabinets de l'établissement et les porte directement au Loir. Ce tout à l'égout, avec la rivière comme aboutissant, devrait être formellement condamné, car l'eau du Loir dessert en aval des agglomérations assez importantes.

rects d'ailleurs, que le passage d'une section dans l'autre, de la section des tranquilles, par exemple, à la section des agités.

Le personnel est absolument distinct pour le quartier des hommes et pour celui des femmes : aux hommes il y a des surveillants et des gardiens : aux femmes des sœurs et des gardiennes.

La formule pour les rapports du personnel est la suivante, formule qui est en l'espèce du plus haut intérêt, car elle nous donne la clé des règles qui ont présidé à la diffusion de l'épidémie.

Le personnel des gardiens du quartier des hommes ne communique pas avec le personnel des gardiennes du quartier des femmes.

Dans chaque quartier le personnel vit, mange et couche dans la *section* d'aliénés à laquelle il est affecté, à l'exception des sœurs qui vivent en communauté.

Mais *tous les surveillants et gardiens de la division des hommes, quelle que soit la section à laquelle ils sont attachés :* tranquilles, gâteux, épileptiques, agités, *communiquent librement entre eux* ; de même *toutes les gardiennes* de la division des femmes, *quelle que soit la section à laquelle elles sont attachées :* tranquilles, gâteuses, épileptiques, agitées, *communiquent librement entre elles.* Les *sœurs* communiquent librement à la communauté, et dans la division des femmes elles sont en rapports de tous instants avec les gardiennes.

Il convient en outre de n'accepter la formule de l'absence de communication absolue du personnel attaché à la division des hommes avec le personnel attaché à la division des femmes que sous la réserve suivante : les serviteurs des deux divisions peuvent se rencontrer à la cuisine, commune à tout l'asile, et chez le concierge, qui tient une sorte de cantine. Il faut en outre, en dehors des rapports directs entre serviteurs des deux divisions, rapports qui ne sauraient être niés à la cuisine et chez le concierge, considérer que les serviteurs attachés à la cuisine, le concierge et sa femme forment des intermédiaires qui peuvent transmettre aux uns les germes apportés par les autres à la cuisine ou à la loge.

Ajoutons enfin que les gardiens et les gardiennes sortent et fréquentent en ville à des intervalles plus ou moins rapprochés.

Après ce long exposé, nécessaire à l'intelligence de ce qui va être dit, il faut aborder la question de l'origine et du mode de diffusion du choléra à l'asile de Bonneval.

Rappelons les faits capitaux de cette épidémie. Le 18 juillet, à quelques heures d'intervalle, trois cas éclataient dans la division des

femmes, deux à la première section des tranquilles, un à la section des agitées. C'est dans la section des tranquilles qu'apparut le premier de ces trois cas, le premier de l'épidémie. En quatre jours le fléau se répandit dans toutes les sections de la division des femmes et sévit sur elles jusqu'au 16 août sans en épargner une seule.

Jusqu'au 1er août la division des hommes reste indemne : le 1er et le 2 août on note quatre cas dans cette division, trois dans la première section des tranquilles, un dans la deuxième, et l'épidémie en reste là pour cette division.

Ainsi donc début de l'épidémie dans la division des femmes, dissémination rapide sur toutes les sections de cette division, longue immunité de la division des hommes qui n'est frappée que très tard et très légèrement : tels sont les traits caractérisant la manifestation cholérique de Bonneval.

Comment les expliquer? Comment le choléra est-il né? Comment s'est-il répandu dans la division des femmes? Pourquoi a-t-il respecté si longtemps la division des hommes? Tels sont les points que nous devons passer maintenant en revue.

Trois hypothèses pouvaient au premier abord se présenter à l'esprit; une seule d'ailleurs pouvait le satisfaire entièrement :

1° Invoquer une réviviscence de germes cholériques ne pouvait être admissible : le choléra n'avait jamais fait apparition à l'asile de Bonneval depuis sa fondation (1862).

2° Expliquer la naissance de l'épidémie par un apport des germes arrivant avec l'eau d'alimentation, cela ne pouvait se discuter longtemps.

L'asile de Bonneval est alimenté par le Loir et par des puits de la nappe du Loir : la ville de Bonneval a la même alimentation, mais la prise sur le Loir est distincte pour l'asile et pour la ville : celle de l'asile en aval de la ville.

Si le Loir avait été souillé de germes cholériques entre la ville et l'asile, l'asile tout entier eût été pris, et non le seul quartier des femmes. Si le Loir avait été souillé en amont de la ville, la ville et l'asile eussent souffert du choléra.

3° La troisième hypothèse était seule satisfaisante : apport direct de germes cholériques dans la division des femmes.

Après sa pénétration dans cette division, et dès l'éclosion du premier cas, le choléra, en raison des relations constantes qu'ont entre elles sœurs et gardiennes de cette division, devait fatalement

irradier dans toutes les sections. L'isolement du quartier des hommes, l'absence des communications ou du moins l'extrême rareté des communications du personnel attaché à ce quartier avec le personnel de la division des femmes, devait longtemps protéger le quartier des hommes, sans constituer cependant, nous l'avons dit, une barrière infranchissable pour la maladie, les communications, sinon directes, au moins indirectes, restant possibles dans une certaine mesure.

Quel avait donc été le mode de pénétration du germe cholérique à l'asile Bonneval ?

On eût cherché vainement un apport évident, facilement saisissable. Aucune entrée n'avait eu lieu depuis longtemps dans la division des femmes, aucune visite d'individus, venant de Paris ou de la banlieue, à des aliénés de Bonneval ne s'était présentée depuis au moins une année ; aucune des sœurs ou des gardiennes n'avait fait voyage à Paris ou dans la banlieue.

Et pourtant au moment précis où allait éclater l'épidémie dans l'asile il y avait eu apport de germes cholériques dans la ville de Bonneval, et l'apport s'est fait dans de telles conditions, que le passage des germes à l'asile pouvait et devait être facilement réalisé. Il est temps de préciser ce fait curieux qui constitue la seule explication possible de l'éclosion du choléra dans l'asile, et qui à notre avis a constitué le mode réel d'infection.

Le 7 juillet 1892, à Épinay-sur-Seine, tombait malade d'une atteinte cholérique caractérisée Mme Papion, née Lorry. Son atteinte cholérique avait été précédée d'un accouchement normal survenu le 5 juillet. Le 9 juillet, après quarante-huit heures de maladie, cette dame succombait : le 10 on procédait à son enterrement à Épinay.

Cette jeune femme et son mari avaient leur famille à Bonneval et à Auneau.

Dès le 8 juillet, à la nouvelle de sa maladie, sa belle-mère, Mme Papion, se rendit de Bonneval à Épinay : elle était accompagnée de Mme Poirier *née Lorry*, sœur de Mme Papion, d'Épinay.

Le 9 juillet, la malade d'Épinay recevait la visite de Mme Ridereau, habitant Auneau : Mme Ridereau était la fille de M. Papion, de Bonneval, la sœur par conséquent de M. Papion, d'Épinay, et la belle-sœur de la malade.

Le 10 juillet enfin, M. Papion père partait de Bonneval pour aller

à Épinay enterrer sa belle-fille. M. Papion laissait à Bonneval *une autre fille*, qui fera tout à l'heure l'objet d'une mention particulière.

Le 10 juillet au soir toute la famille revint d'Épinay à Bonneval, ramenant l'enfant de la défunte, âgé de cinq jours, qui succomba le 16 juillet à une diarrhée soit athrepsique, soit cholérique : la chose n'a pu être précisée.

Mme Ridereau s'arrête à Auneau le 10, revient à Bonneval le 11 dans sa famille, chez son père M. Papion ; le 14 elle repart pour Auneau malade, atteinte déjà de diarrhée et vomissements : elle succombe à Auneau le 18 d'une attaque cholérique parfaitement caractérisée.

La présence du germe cholérique à Bonneval chez M. Papion est assez nettement prouvée par tous ces faits ; visite à Épinay chez une cholérique, retour avec l'enfant de la cholérique, enfant qui succombe lui-même le 16 juillet soit à l'athrepsie, soit au choléra, cas mortel de Mme Ridereau qui tombe malade à Bonneval chez son père M. Papion et succombe à Auneau. Il y a donc eu du 10 au 16 juillet présence incontestée du germe cholérique dans une maison de Bonneval. Comment de cette maison a-t-il passé à l'asile ? Le voici : M. Papion, nous l'avons dit, avait une fille qui n'avait pas accompagné sa famille à Épinay. Mais cette jeune fille s'est trouvée pendant six jours, du 10 au 16, au contact dans sa famille avec les germes cholériques apportés d'Épinay par ses parents : elle a été en contact avec l'enfant mort d'athrepsie ou de choléra et avec sa sœur, Mme Ridereau, partie malade de Bonneval, morte à Auneau d'un choléra nettement caractérisé. Or, cette jeune fille était employée dans un magasin d'objets divers *(mercerie, épicerie, tabac), que visitent souvent les serviteurs de l'asile*, et qui, de plus, *approvisionne de nombre de menus objets le concierge, cantinier de l'asile.*

Les germes cholériques ont donc pu d'une part être recueillis à la loge-cantine, et transporté dans la division des femmes par quelque fille de service qui s'est trouvée ainsi servir de véhicule au choléra.

Ils ont pu d'autre part encore être pris directement par quelque fille de service au magasin où était employée la fille de M. Papion, magasin qui reçoit la visite des gardiennes et des gardiens de l'asile.

Le passage des germes cholériques présents dans la maison de

M. Papion à l'asile est donc parfaitement explicable, et si quelques lacunes existent encore — ce qui ne saurait surprendre — dans le mode de véhiculation précis des germes, le fait principal est acquis: existence de germes cholériques à Bonneval-ville, à une époque précédant immédiatement l'éclosion du fléau dans l'asile, et possibilité de la transmission indirecte de ces germes à l'asile.

Le choléra une fois introduit dans la division des femmes, les phénomènes suivants sont parfaitement explicables, nous l'avons dit : diffusion dans toutes les sections de la division des femmes, localisation dans cette division ; enfin, passage tardif dans la division des hommes. Ajoutons que les énergiques mesures prises à l'asile ont contribué encore à localiser l'affection dans son premier foyer et à l'éteindre dans le second quand, malgré les précautions prises, elle s'est introduite dans la division des hommes.

III. Mesures prophylactiques. — Localiser le choléra dans la division des femmes et l'y éteindre ; — protéger la ville de Bonneval si menacée par le fléau présent à l'asile ; — empêcher l'infection du Loir, qui dessert les populations en aval, tel était le triple résultat à atteindre dans la lutte contre le choléra.

Dès le 24 juillet, à notre première visite, nous arrêtions avec M. le préfet d'Eure-et-Loir et le docteur Camuset l'ensemble des mesures prophylactiques : l'exécution en a été poursuivie avec la plus grande rigueur et les résultats atteints ont de tous points répondu à notre espérance.

Voici rapidement résumé ce qui a été fait :

Les malades ont été isolées à 300 mètres de l'asile dans le pensionnat, et le personnel de service aux cholériques rigoureusement consigné dans le lazaret.

Une désinfection minutieuse était faite à l'étuve, aussitôt un cas déclaré, des vêtements du linge et de la literie de la malade : le sol des quartiers, les parquets des dortoirs étaient largement désinfectés chaque jour dans toute la division.

Le personnel de ce service dans la division des femmes reçut l'ordre de ne quitter ni l'asile, ni même la division, et la possibilité des communications avec la division des hommes fut encore rendue plus difficile par une exacte surveillance.

Dès que le choléra apparut dans la division des hommes, le personnel fut tout aussitôt consigné dans tous les quartiers, et toutes

les mêmes précautions d'isolement et de désinfection furent appliquées avec la même rigueur.

De l'eau bouillie fut enfin substituée partout à l'eau du Loir.

Toute visite du dehors à l'asile cessa dès le 24 juillet.

Ces mesures répondaient à la double indication d'étouffer le choléra sur place et de protéger la ville de Bonneval.

Quant au Loir, il fut protégé de la façon suivante contre toute souillure : les matières cholériques rigoureusement désinfectées furent enfouies avec de la chaux profondément dans les champs de la rive droite.

Le résultat de ces mesures fut le suivant : la ville de Bonneval n'eut pas un cas ; aucune des communes en aval sur le Loir ne fut atteinte.

Quant au foyer de l'asile, le graphique montre ce qu'il fut avant et après le 24 juillet, et, pour juger du résultat, il faut se rappeler à quel point un asile d'aliénés constitue pour le choléra une matière inflammable, et que le début de l'épidémie à Bonneval promettait avant le 24 juillet plus qu'il n'a tenu après le 24 juillet, c'est-à-dire alors qu'on s'est mis en mesure de combattre énergiquement le fléau.

Cette épidémie est un exemple bien net d'une épidémie cholérique grave dans laquelle le rôle de l'eau a été nul. La propagation n'a pu se faire ici que par les contacts. C'est l'inverse de ce qui a été observé dans nombres de foyers en 1892 où l'eau a joué le rôle de vecteur des germes morbides. (Banlieue parisienne, Marseille, Lorient, Gueures, Houdreville, etc.)

Puis elle montre que les mesures prophylactiques bien appliquées, rigoureusement surveillées, permettent de circonscrire une épidémie de choléra dans son foyer primitif. Cette fois nous opérions dans un milieu favorable à l'application de ces mesures : établissement de l'État, isolement facile, etc., mais nous aurons l'occasion prochainement de communiquer des relations de faits analogues survenus dans des villes et des villages dans des conditions plus complexes. Quand les délégués du Comité d'hygiène ont pu intervenir à temps, c'est-à-dire alors qu'il n'y avait encore que deux ou trois malades, quand les autorités locales les ont bien secondés, l'épidémie s'est éteinte sur place.

Il n'en a pas été de même quand les premiers cas ont été cachés, quand les mesures ont été prises avec hésitation ou lenteur. Alors,

après une, deux, quelquefois quatre semaines, l'épidémie a éclaté avec violence.

C'est la conclusion sur laquelle nous désirons que se porte l'attention. Sauf des cas exceptionnels, l'hygiène, toute puissante si on prévient de suite l'autorité sanitaire, voit son intervention aboutir à un échec presque certain, quand une ville, par un intérêt mal compris, laisse naître et se développer une épidémie.

Étant donnés les moyens dont nous disposons actuellement, la prophylaxie du choléra se résume en une phrase: *Déclaration immédiate des premiers cas, même lorsqu'ils ne sont que suspects.*

Département du Pas-de-Calais.

a) — Arrondissement de Boulogne-sur-mer.

Le choléra a atteint dans cet arrondissement 19 localités ; mais on n'a observé de foyers importants qu'au Portel, à Boulogne-sur-Mer, Calais, Outreau, Saint-Étienne et Dannes. C'est au Portel que l'épidémie a commencé et a présenté la plus grande intensité : c'est de là qu'elle a été importée dans les autres communes.

I

Rapport de M. le Dr Girode.

I. — *Le Portel.*

La petite ville du Portel compte 5.300 habitants. La population est composée en grande partie de pêcheurs et d'ouvriers qui travaillent soit dans quelques usines de l'endroit, soit surtout dans les usines de Boulogne.

La date du début de l'épidémie ainsi que sa provenance sont restées très obscures. Vers le 25 août, un ouvrier de la scierie est atteint d'une diarrhée cholériforme légère, qui dure 3 jours et guérit. Il n'avait pas quitté le Portel depuis plusieurs semaines et était venu régulièrement à son travail. La scierie est située dans le haut de la ville, près de la rue d'Enhaut ; on y travaille des bois de la région et des bois du nord, mais n'ayant pu provenir de régions contaminées. Les déjections de ce malade avaient été plusieurs fois déposées sur le sol. Vers la même époque, il y eut dans la scierie des diarrhées sévères mais sans phénomènes nettement cholériques.

Le 5 septembre, on notait un autre cas de diarrhée cholériforme chez une femme âgée, qui n'avait eu aucun contact avec les malades précédents, mais habitait rue d'Enhaut, entre la scierie et la mer. Cette femme buvait de l'eau de son puits : il est possible que son puits et toute la nappe de la région aient été contaminés à la suite du cas ou des cas notés à la scierie.

C'est le 19 septembre qu'était observé le premier décès par choléra vrai suraigu. Un enfant de trois ans, neveu de la pré-

cédente, et habitué à passer chez elle une partie de la journée, était pris de symptômes cholériques et mourait en 4 heures. Ni ses déjections, ni les linges souillés n'avaient été désinfectés ; les premières avaient été en partie jetées dans la rue. Dès le lendemain des cas nouveaux étaient signalés en des points différents et l'on avait à enregistrer pour le 21 le décès d'un enfant de huit ans, rue du Puits, et, pour le 22, 3 décès, un enfant de trois ans, frère du précédent et deux adultes, rue Boulanger et cour Duval. Dès lors, la maladie se disséminait rapidement en restant concentrée cependant vers le bas de la rue du Ravin, la rue du Puits, et la cour Gourain située non loin de là.

En somme, l'importation de l'épidémie restait obscure, et l'on ne pouvait faire à son sujet que des hypothèses. On racontait qu'un ouvrier était allé vers le 15 août à Ostende, pour y chercher un enfant et divers effets ; mais rien ne prouve qu'il y ait eu à cette occasion possibilité d'une importation cholérique ; le choléra n'existait nullement à Ostende à la date précitée. Cet homme était atteint ultérieurement et succombait, mais seulement le 23 septembre, et alors que des cas graves étaient déjà notés dans plusieurs maisons du voisinage.

On a fait remarquer aussi que Boulogne reçoit dans la saison 12 à 15.000 étrangers, dont un grand nombre viennent de Paris ou d'autres localités contaminées, et qui pour la plupart vont souvent passer une partie de la journée au Portel. D'ailleurs, il se fait journellement du Portel à Boulogne ou inversement un mouvement de personnes qui dépasse le chiffre de 300 ; ce sont surtout des ménagères allant chercher ou porter des provisions.

On aurait encore pu penser que les pêcheurs du Portel avaient fréquenté quelque port infecté et rapporté la maladie ; mais, il paraît constant que dans les mois précédents aucun bateau du Portel n'avait dépassé Calais dans la direction du nord.

L'un des premiers décès cholériques ayant été observé non loin du puits Sabine, à l'angle de la rue du Puits et de la rue du Ravin, l'infection de ce puits avait été de suite mise en cause, et sa fermeture ordonnée ; mais on n'expliquait pas comment avait pu se faire la contamination initiale de l'eau. On allait jusqu'à parler d'une réviviscence du choléra de 1866.

Si l'origine de l'épidémie reste ignorée, le mécanisme de son extension était aisé à apprécier. Les conditions locales étaient très

favorables à la dissémination de la maladie, soit par le contact direct, soit par l'infection des eaux potables ; quant à la réceptivité individuelle, elle était très grande à beaucoup d'égards.

Le contact personnel a pu être souvent invoqué. Les épidémies de famille sont ici nombreuses, comportant jusqu'à 4 et 5 cas développés successivement. Il n'en pouvait être autrement dans ces ménages composés de 8 et 10 personnes entassées dans une seule chambre, avec des alcôves obscures où les lits sont superposés. D'ailleurs, beaucoup de ces familles sont parentes, et pour peu qu'il y ait un malade dans une maison, il s'y fait un concours de visiteurs des plus fâcheux, dans l'espèce. Sur un groupe de 52 décès successifs, on en trouve 21 pour lesquels on peut noter des liens de parenté avec une famille précédemment atteinte.

Le transport du choléra d'une maison à l'autre a dû parfois se faire d'une manière toute spéciale. Dans les maisons de pêcheurs, et souvent même dans des familles aisées, on recouvre les parquets d'une couche épaisse de sable fin. Or, des déjections et des vomissements étaient parfois répandus à terre, masqués par ce sable, et formant avec lui une boue qui s'attachait aux chaussures et pouvait être facilement transportée d'une maison à la voisine. Bien entendu, on a fait à cet égard les recommandations nécessaires.

La contamination par les linges a été peu souvent observée directement. Cependant, une jeune fille de la rue Marine, habitant un quartier encore indemne, va laver du linge de cholérique dans une autre maison, est prise deux jours après et succombe en 20 heures. On a noté encore ce fait de contagion : un ouvrier robuste porte en terre le 23 une cholérique du voisinage, omet de désinfecter ses mains, est pris le lendemain et meurt en 12 heures.

La propagation par les eaux potables est des plus vraisemblables pour un certain nombre de cas, la contamination des eaux ayant pu se faire en bien des points. La ville a capté dans le voisinage des sources fournissant une eau satisfaisante ; mais les fontaines publiques à la fin de l'été ne pouvaient alimenter plus du cinquième de la population. Le reste prend à des puits généralement assez profonds, mais contigus aux maisons, placés dans des cours étroites, enfin mal protégés contre les infiltrations de toute nature et les souillures permanentes de la rue.

Il n'y a guère que 10 maisons neuves pourvues d'une fosse étanche dont la vidange est faite par une compagnie de Boulogne. Un petit nombre de maisons possèdent des récipients étanches, sortes de tinettes d'un demi-hectolitre, qu'on vide dans la mer. Le reste n'a que des fosses perdues, en mauvais état, et même plus de 50 maisons n'ont ni cour ni fosse, et pratiquent le *tout à la rue*. Il est certain que des selles cholériques ont été, par exemple, déversées dans le ruisseau de la rue du Ravin, au-dessus du puits Sabine, qui en est très rapproché. Dans la cour Gourain, une des maisons les plus malpropres renfermait, à la fois, quatre cholériques adultes le 25 septembre; on y avait accès par un couloir qui avait été souillé d'une manière analogue.

Ces faits expliquent comment l'extension épidémique était favorisée. Quant à la réceptivité individuelle, elle n'a pas joué un moindre rôle. Cette population est misérable, et l'avait été encore plus spécialement cette année à cause du mauvais rendement de la pêche et des sinistres de mer. De plus, dès l'invasion cholérique, les usines de Boulogne avaient fermé leurs ateliers aux ouvriers du Portel; d'autre part, on refusait d'envoyer d'Étaples les amorces nécessaires aux pêcheurs pour leur campagne en mer. La mauvaise situation des habitants était encore aggravée par les privations, par la malpropreté et le dénûment de certains logements, qui dépassent tout ce qu'on peut imaginer; ce sont souvent des caves humides, où il n'arrive ni air, ni lumière et où le mobilier ne se compose guère que d'un grabat misérable. Du reste, la commune est pauvre ou même endettée; son crédit se trouvait être aussi maigre que ses ressources locales. Bien entendu, l'alcoolisme n'est point inconnu; dans la maison citée de la cour Gourain, les gardes-malades n'étaient pas loin de l'état d'ivresse à ma visite du 26 septembre.

On conçoit aisément que, dans ces conditions, l'épidémie ait pris rapidement une grande importance. Pendant longtemps, c'est le bas de la rue du Ravin, près de la mer, qui en a été le foyer principal; puis, un autre centre important était observé rue de la Gare, en bas de la rue de l'amiral Courbet, tout près encore de la mer. Ce n'est que plus tard, que des cas isolés et baucoup moins nombreux se développaient sur d'autres points et dans les parties hautes de la ville; le plus souvent, il s'agissait de faits importés à la suite d'une visite à des parents habitant le foyer principal.

C'est du 2 au 9 octobre que l'épidémie présentait son intensité

maxima comportant, pour le 2, 8 cas nouveaux, et 10 les jours suivants. A partir de cette date, les faits nouveaux étaient moins nombreux et l'épidémie se terminait d'une façon assez rapide vers le 25 septembre. Dans les deux dernières semaines, les cas étaient beaucoup moins intenses et le nombre des décès très restreint.

Il est difficile d'apprécier d'une façon exacte l'étendue de l'épidémie, les cas du début ayant été mal enregistrés. On peut cependant, à quelques faits près, évaluer la totalité des cas cholériques et choléri formes, observés au Portel en 1892, à 250. Il y a eu 66 décès.

On ne peut songer à comparer l'épidémie récente aux épidémies antérieures, dont il n'a été fait ni histoire, ni statistique. En 1866, date de la dernière épidémie, la ville comptait 3.500 habitants; il y eut pour l'année entière un total de 94 décès, et 77 comme moyenne des deux années précédentes et des deux suivantes. En consultant les registres de l'état civil, on voit qu'il n'y eût jamais plus de 2 décès par jour, cholériques ou autres; en 1892, on comptait jusqu'à 6 décès cholériques par jour.

Les mesures sanitaires intervenaient ici dans un milieu qui n'en a point favorisé l'application, du moins au début. La recrudescence de la misère, des animosités ayant survécu à un récent changement de municipalité tendaient à envenimer les choses jusque vers le mauvais vouloir, pour ne pas dire la résistance ouverte. Ces difficultés cependant ont fini par être aplanies, et le développement des mesures hygiéniques a pu être régularisé. L'appui du Gouvernement et du département, des secours particuliers très nombreux, une contribution considérable de la population riche de Boulogne, dont la générosité était surtout éveillée par les conseils et l'exemple de M. le Dr Ovion, médecin des épidémies, et de M. Sagebien, sous-préfet de Boulogne, tout cet ensemble a permis de soulager les misères matérielles et de calmer une sourde irritabilité. En même temps, le corps médical de Boulogne prêtait bénévolement assistance aux confrères surmenés du Portel. L'envoi de l'étuve départementale, le 25 septembre, a permis de commencer une désinfection méthodique des effets et locaux contaminés.

J'ai dès le début donné un soin particulier à la désinfection pendant la maladie. Des désinfectants préparés à la mairie étaient portés immédiatement dans toute maison où un cas nouveau était signalé ; l'emploi en était indiqué et surveillé d'une façon aussi continue que possible. Sur ce point, nous avons été très utilement

secondés par deux gardes-malades très actives, envoyées d'un couvent de Boulogne.

Pour parer à l'inconvénient résultant de l'insuffisance des fosses, on a fait distribuer des récipients étanches à un grand nombre de maisons dépourvues. Près de 100 récipients analogues ont été fournis ; leur contenu était jeté à la mer.

A cause du danger de l'infection des eaux potables, on avait d'abord fait supprimer tous les puits et enlever les pompes ; la mesure a dû être atténuée, à cause des exigences de la fourniture pour le bétail. En tout cas, dès mon arrivée, j'ai fait afficher à proximité des puits un avis portant défense expresse de se servir de l'eau de puits sans la faire bouillir. De plus, un service supplémentaire d'approvisionnement en eaux de source a pu être institué. Des tonneaux prenaient de l'eau de source à Boulogne et venaient la distribuer au Portel ; ce service fonctionnait toute la journée et faisait un assez grand nombre de voyages atténuant au moins en partie la pénurie en eau de bonne qualité.

La désinfection, avec l'étuve et le pulvérisateur, du mobilier et des locaux où s'était produit un décès a rencontré parfois un peu de résistance, mais a été partout pratiquée. La résistance était plus vive, quand les malades avaient guéri ; cependant elle a fini par être partout surmontée. Les opérations étaient autant que possible directement surveillées, et ont dû être renouvelées dans quelques locaux, où elles avaient été faites insuffisamment.

Il eut été très désirable qu'on pût évacuer quelques maisons malpropres, pour faire plus utilement l'isolement et la désinfection. Or, il n'y a pas d'hospice au Portel, et on n'y trouvait, comme locaux vides, qu'une seule maison déjà louée et impropre à servir de Lazaret, un hangar pour la remise des pompes, enfin les écoles. Ne pouvant songer à utiliser avec avantage aucun de ces locaux, j'ai fait, après quelques péripéties, installer une tente Tollet dans une prairie voisine du fort de Couppes. Il a fallu garder militairement cette tente et aucun malade n'a consenti à s'y laisser transporter, pas même un convalescent alléché par l'espoir d'une honnête récompense.

Ce côté fondamental de l'intervention sanitaire a donc été empêché ; mais on peut dire que, pour le reste, il a été fait ce qu'on pouvait faire, étant donné la situation locale.

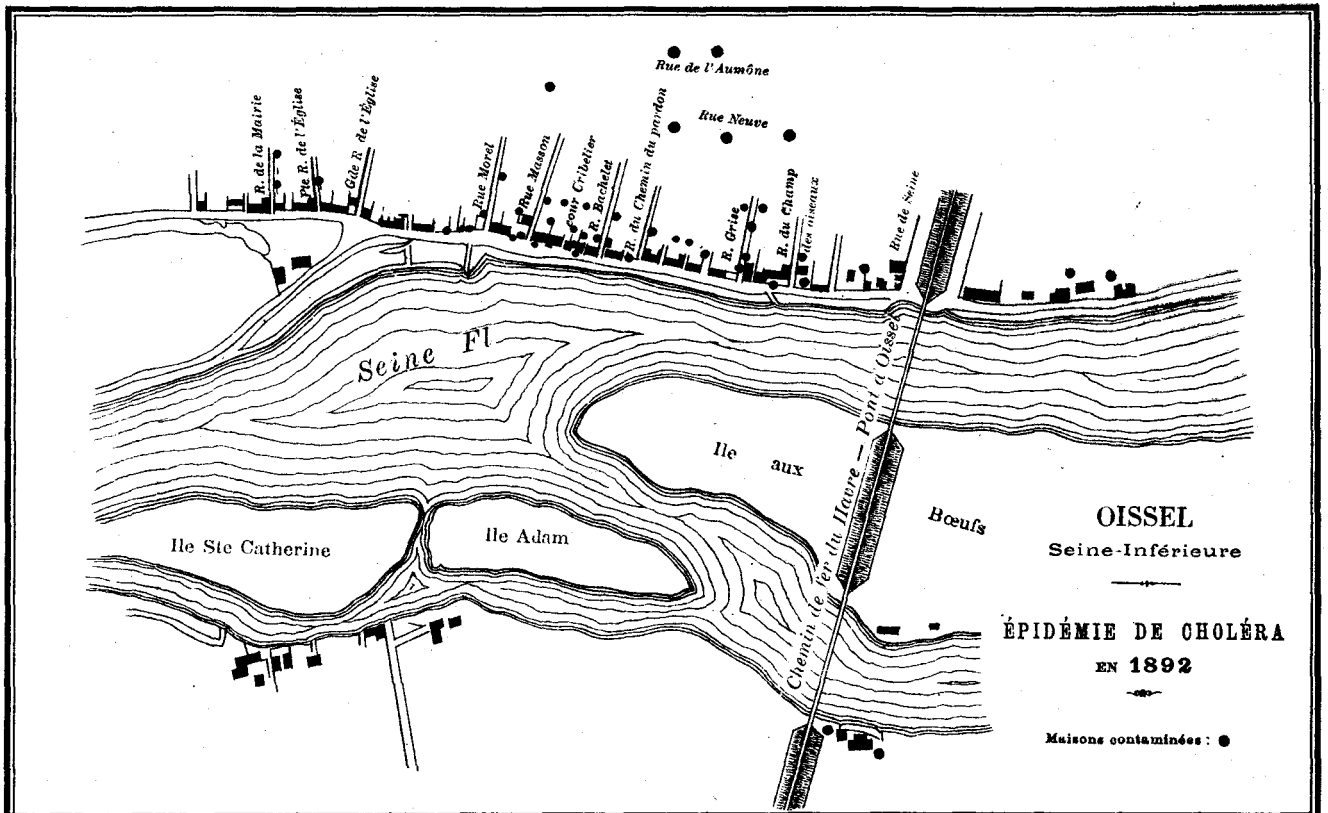
II. — *Boulogne-sur-Mer.*

La ville de Boulogne-sur-mer, qui compte 50.000 habitants, a dès longtemps réalisé de grandes améliorations hygiéniques, entre lesquelles l'adduction de bonne eau de source et l'installation d'un système d'égouts. La situation sanitaire y est généralement plus satisfaisante que dans beaucoup de villes maritimes. Il reste cependant quelques quartiers bas, voisins du port, Saint-Martin, Capécure, qui ont moins bénéficié des améliorations susdites. On y retrouve les puits mal protégés et les fosses à étanchéité douteuse ; on y retrouve aussi la population pauvre, ouvriers, pêcheurs, irréguliers, c'est-à-dire ceux qui offrent partout la plus grande réceptivité pour l'affection épidémique. Aussi, est-ce dans ces quartiers misérables que le choléra s'est cantonné ou a sévi avec le plus de rigueur.

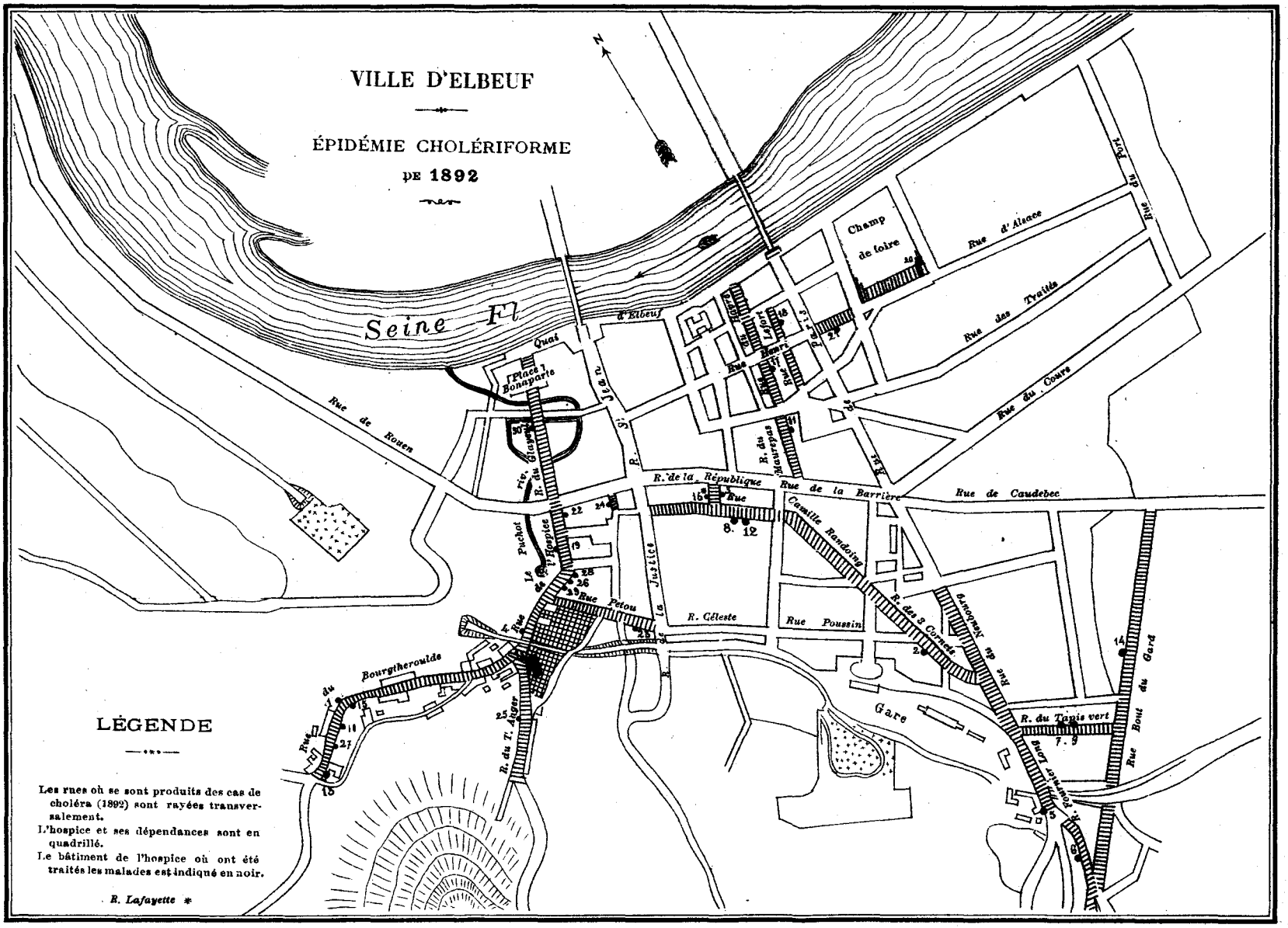
L'épidémie cholérique de Boulogne-sur-Mer se rattache étroitement à celle du Portel. Ce sont les ouvriers de cette localité travaillant à Boulogne et les bateaux des deux ports, qui ont servi d'intermédiaire à la contamination de la cité boulonnaise.

Le rôle des bateaux surtout mérite d'être mis en relief. Le 17 septembre, un bateau du Portel, le n° 1771, ayant comme tous les autres son port d'attache à Boulogne, se présentait devant Calais, y déposait un matelot atteint de diarrhée et reprenait la mer. Le matelot rentrait à Boulogne, puis au Portel où il était atteint d'une diarrhée choléri forme légère méritant à peine d'être comptée dans l'affection épidémique. Or la nature cholérique du cas ne saurait être douteuse ; car le 25, le même bateau 1771 resté en mer jusqu'à cette date, se présentait devant Boulogne, avec un cas cholérique grave ; on lui fermait le port intérieur et on l'arrêtait au port en eaux profondes. Le malade était débarqué à proximité du Portel, ramené chez lui, et mourait le lendemain.

Un autre bateau, le 1487, du port de Boulogne, ayant communiqué en mer avec des bateaux du Portel, s'arrêtait le 25 septembre à Calais, y déposait son mousse atteint de diarrhée et reprenait la mer. Le mousse rentrait par le chemin de fer à Boulogne, où il a présenté tous les signes d'une diarrhée choléri forme qui a guéri en 3 jours. Or le 29, le même bateau 1487 revenait à Calais avec un cadavre de cholérique. Le cadavre était jeté à la mer, le bateau désinfecté, et le matelot restant complètement changé de vêtements,



Rue de l'Aumône
Rue Neuve
R. de la Mairie
Pte R. de l'Église
Gde R. de l'Église
Rue Morel
Rue Masson
cour Cribelier
R. Bachelet
R. du Chemin du pardon
R. Grise
R. du Champ des oiseaux
Rue de Seine
Seine Fl
Ile aux Bœufs
Ile Ste Catherine
Ile Adam
Chemin de fer du Havre — Pont d'Oissel
OISSEL
Seine-Inférieure
ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA
EN 1892
Maisons contaminées :

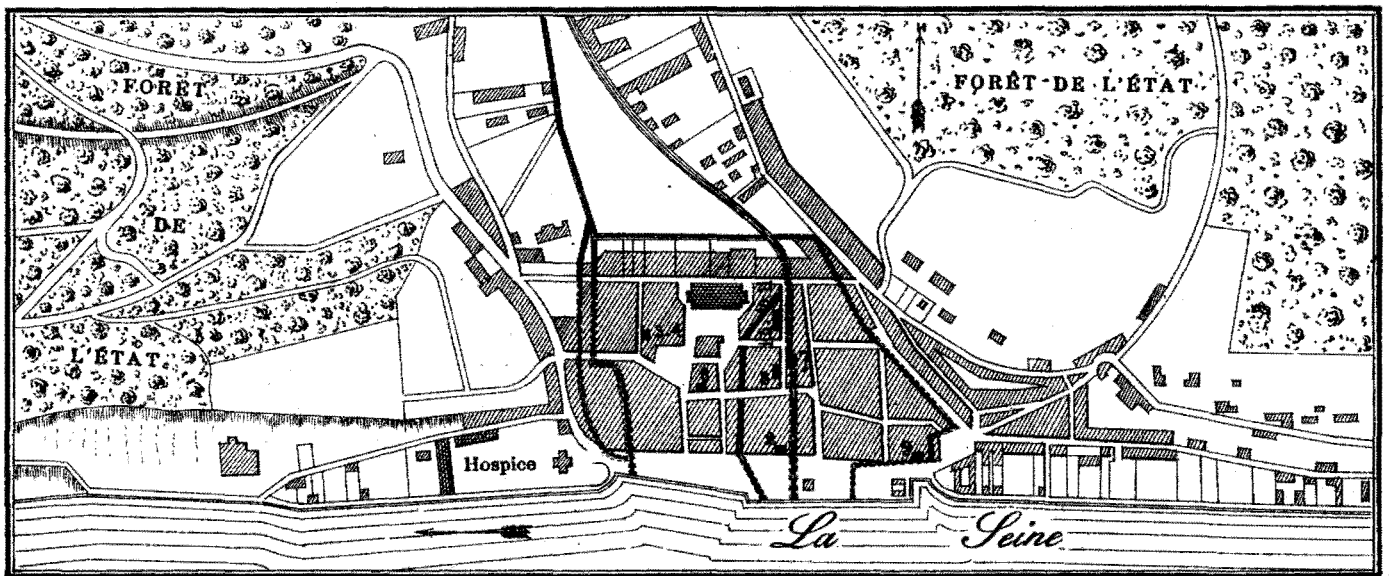

VILLE D'ELBEUF
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME
DE 1892
LÉGENDE
Les rues où se sont produits des cas de choléra (1892) sont rayées transversalement.
L'hospice et ses dépendances sont en quadrillé.
Le bâtiment de l'hospice où ont été traités les malades est indiqué en noir.
R. Lafayette *
Seine Fl
Quai d'Elbeuf
Place Bonaparte
Rue de Rouen
Champ de foire
Rue d'Alsace
Rue des Traités
Rue du Cours
Rue du Port
Rue de Caudebec
Rue de la Barrière
R. de la République
Rue Camille Randoing
R. Céleste
Rue Poussin
R. des 3 Cornets
Rue du Neubourg
Rue Bout du Gard
R. du Tapis vert
R. Fournier Long
Gare
Rue Petou
Rue de la Justice
R. St Jean
R. du Glayeul
Rue Le Puchot
Rue de l'Hospice
Rue du Bourgtheroulde
R. du T. Anger
R. du Maurepas
Rue du Havre
Rue Lefort
Rue Henri
Rue de Paris

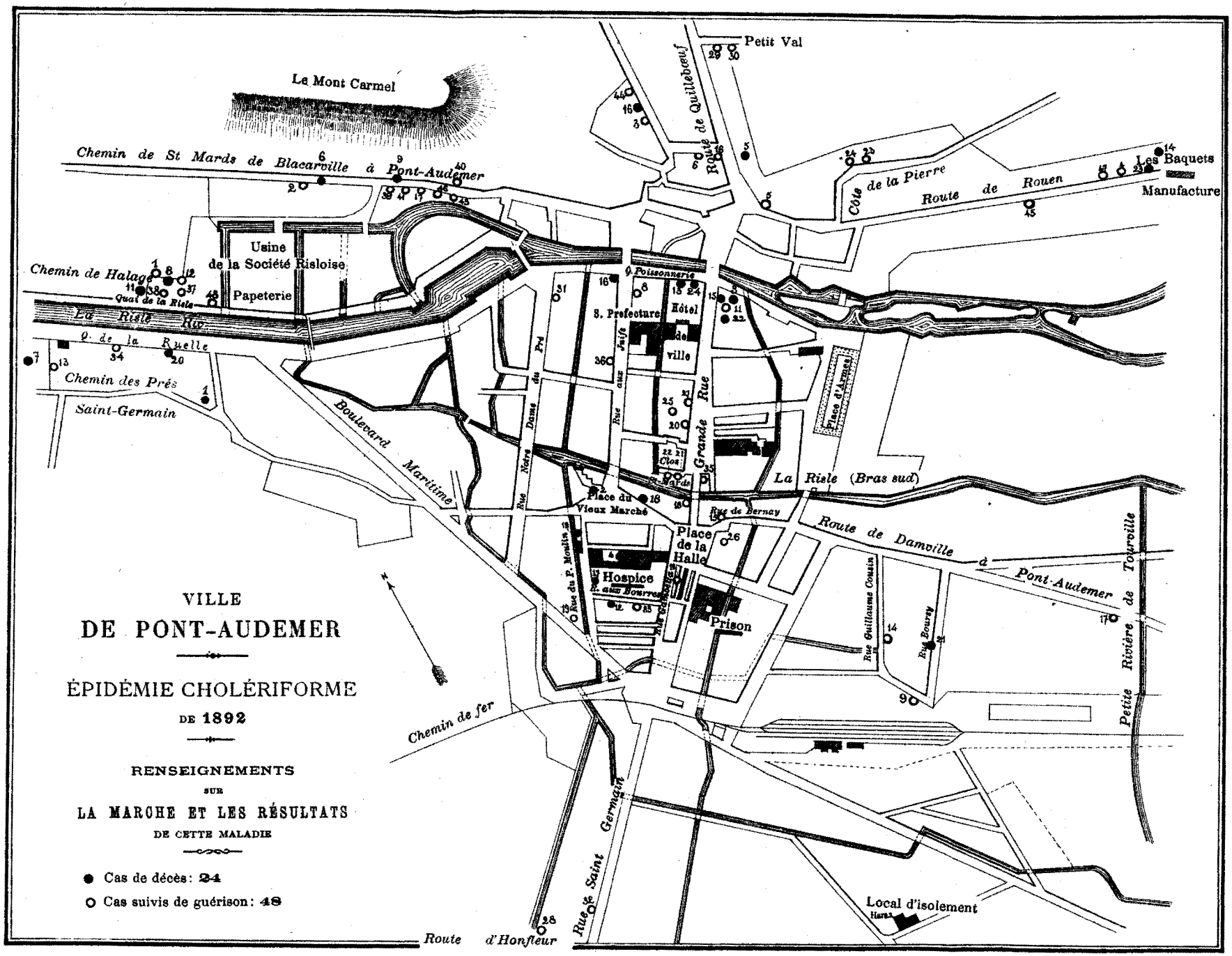
PLAN DE CAUDEBEC-EN-CAUX

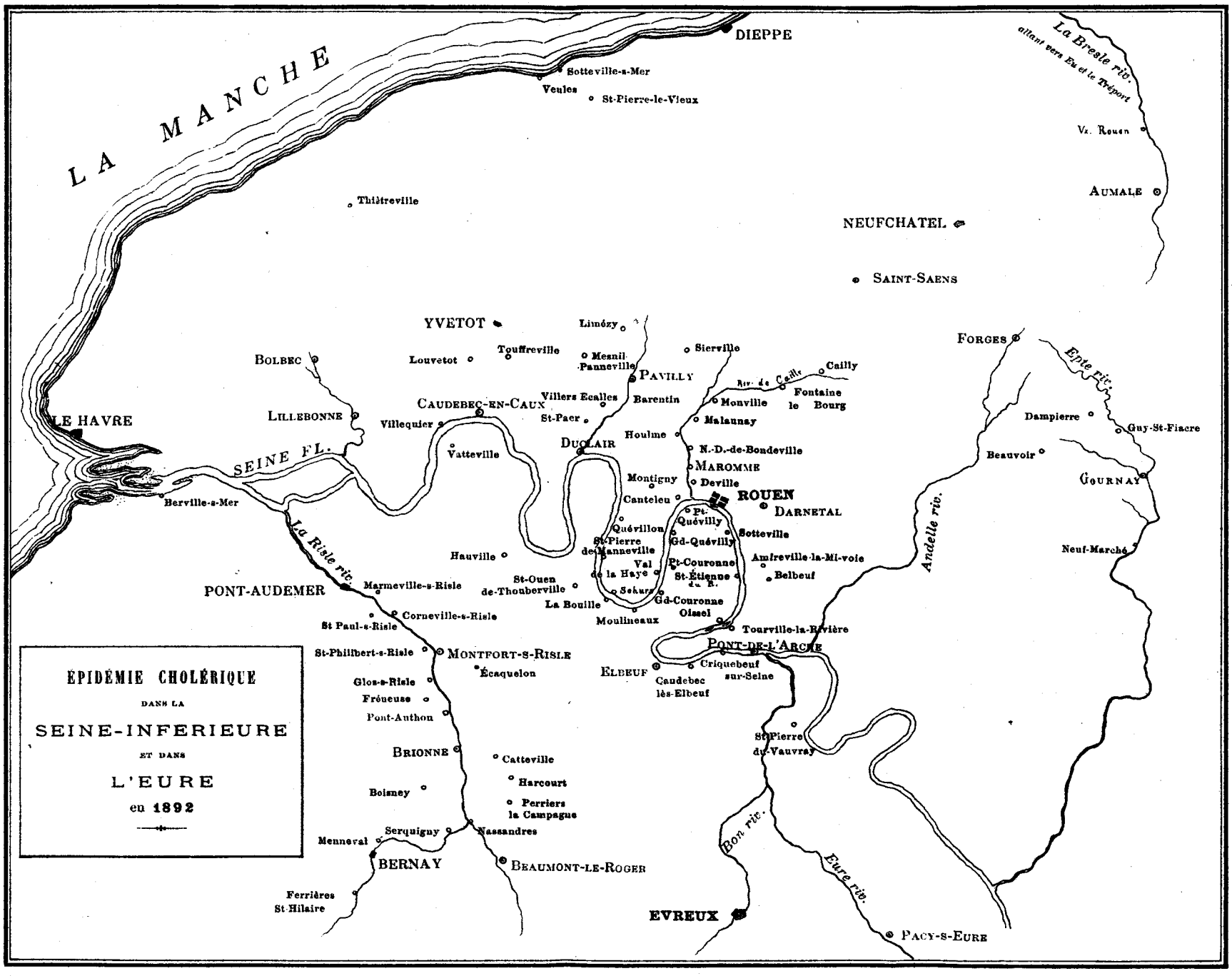
(SEINE-INFÉRIEURE).

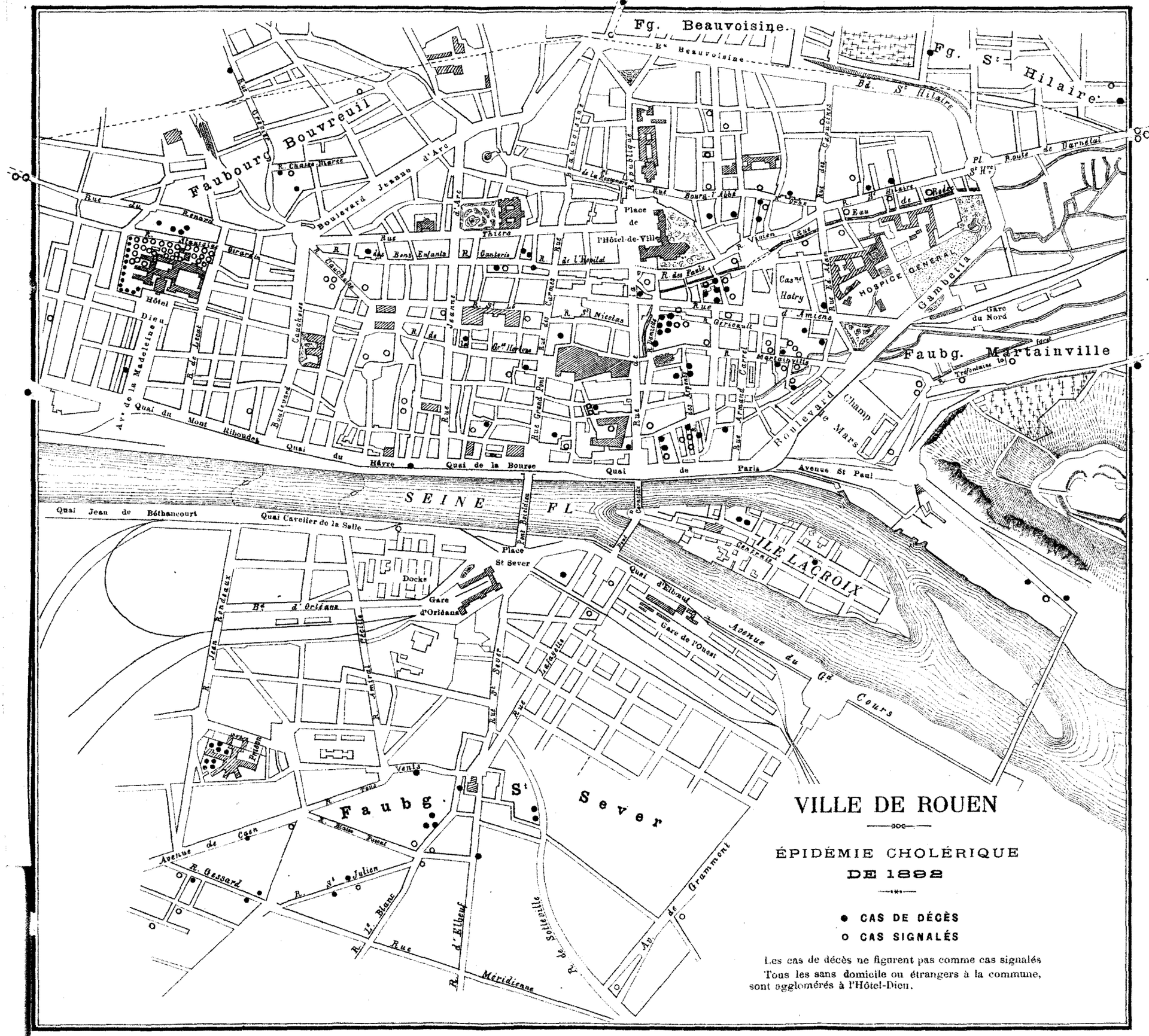
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME

■ Cas de choléra mortel.




VILLE
DE PONT-AUDEMER
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIFORME
DE 1892
RENSEIGNEMENTS
SUR
LA MARCHE ET LES RÉSULTATS
DE CETTE MALADIE
● Cas de décès: 24
○ Cas suivis de guérison: 48
Le Mont Carmel
Chemin de St Mards de Blacarville à Pont-Audemer
Petit Val
Route de Quillebœuf
Côte de la Pierre
Route de Rouen
Les Baquets
Manufacture
Usine
de la Société Risloise
Papeterie
Chemin de Halage
Quai de la Risle
La Risle Riv.
Q. de la Ruelle
Chemin des Prés
Saint-Germain
Boulevard Maritime
Rue Notre Dame du Pré
Rue aux Juifs
Q. Poissonnerie
S. Prefecture
Hôtel de ville
Grande Rue
Place d'Armes
Clos
St-Mards
La Risle (Bras sud)
Place du Vieux Marché
Rue de Bernay
Place de la Halle
Hospice
R. aux Bourres
Rue du P. Moulin
Prison
Route de Damville à Pont-Audemer
Rue Guillaume Cousin
Rue Boursy
Petite Rivière de Tourville
Chemin de fer
Rue Saint Germain
Local d'isolement
Route d'Honfleur


LA MANCHE
DIEPPE
Sotteville-s-Mer
Veules
St-Pierre-le-Vieux
La Bresle riv.
allant vers Eu et le Tréport
Vx. Rouen
AUMALE
Thiètreville
NEUFCHATEL
SAINT-SAENS
YVETOT
Limézy
Sierville
Touffreville
Mesnil-Panneville
BOLBEC
Louvetot
PAVILLY
Cailly
Rivière de Cailly
Fontaine le Bourg
Monville
Barentin
Villers Ecalles
CAUDEBEC-EN-CAUX
LILLEBONNE
Villequier
St-Paer
Malaunay
LE HAVRE
Houlme
DUCLAIR
Vatteville
N.-D.-de-Bondeville
MAROMME
SEINE FL.
Montigny
Deville
Berville-s-Mer
Canteleu
ROUEN
DARNETAL
Pt-Quévilly
Quévillon
Sotteville
St-Pierre de Manneville
Gd-Quévilly
La Risle riv.
Hauville
Val de la Haye
Pt-Couronne
Amfreville-la-Mi-voie
St-Étienne du R.
Belbeuf
PONT-AUDEMER
Marmeville-s-Risle
St-Ouen de-Thouberville
Séhurs
La Bouille
Gd-Couronne
Oissel
Moulineaux
Corneville-s-Risle
St Paul-s-Risle
Tourville-la-Rivière
PONT-DE-L'ARCHE
St-Philibert-s-Risle
MONTFORT-S-RISLE
Écaquelon
ELBEUF
Criquebeuf sur-Seine
Caudebec lès-Elbeuf
Glos-s-Risle
Fréneuse
Pont-Authon
St-Pierre du-Vauvray
BRIONNE
Catteville
Harcourt
Boisney
Perriers la Campagne
Serquigny
Nassandres
Menneval
BERNAY
BEAUMONT-LE-ROGER
Ferrières St-Hilaire
EVREUX
Bon riv.
Eure riv.
PACY-S-EURE
FORGES
Epte riv.
Dampierre
Guy-St-Fiacre
Beauvoir
GOURNAY
Andelle riv.
Neuf-Marché
EPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DANS LA
SEINE-INFERIEURE
ET DANS
L'EURE
en 1892



VILLE DE ROUEN

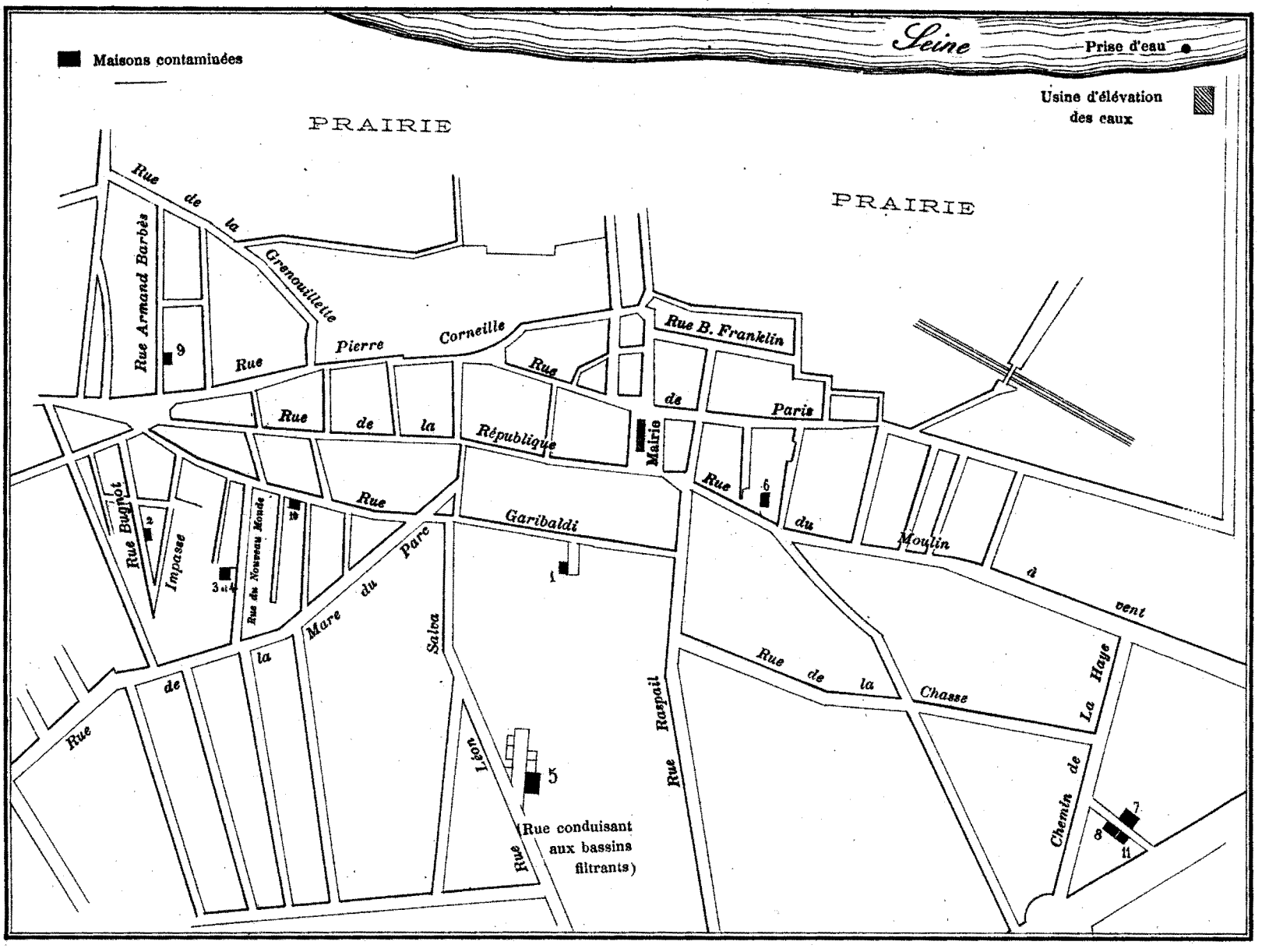
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DE 1892

● CAS DE DÉCÈS

○ CAS SIGNALÉS

Les cas de décès ne figurent pas comme cas signalés
Tous les sans domicile ou étrangers à la commune, sont agglomérés à l'Hôtel-Dieu.

SOTTEVILLE (Seine-Inférieure)



transbordé, puis ramené à Boulogne où il était tenu en observation pendant 8 jours. Il est resté indemne.

D'autres faits se sont passés dans le port de Boulogne même. Un bateau à 8 hommes d'équipage s'y présente avec un cholérique gravement atteint. Malgré quelque résistance, le malade est isolé à l'hôpital, et le reste de l'équipage est tenu en observation dans une salle du même établissement. Il se développe parmi ces hommes 3 cas de choléra ; mais les foyers de ville sont ici évités.

Un autre bateau arrivant avec quelques hommes indisposés, esquive la visite ; les hommes se répandent dans la ville, quatre d'entre eux sont pris du choléra et deviennent l'origine de foyers de maison. Ces deux derniers bateaux pendant leur campagne en mer avaient été en communication avec des bateaux du Portel, pour l'échange de vivres, amorces, etc.

Enfin, ainsi qu'il ressort d'une intéressante étude envoyée à M. Brouardel par le Dr Aigre, maire de Boulogne, on a noté pendant l'épidémie l'entrée dans le port de Boulogne de 18 bateaux portant un ou plusieurs cholériques. Dix de ces bateaux étaient montés par des Portelois et quelques Boulonnais. Tous étaient susceptibles de communiquer entre eux dans les conditions déjà citées.

On voit comment Boulogne était menacé du côté de la mer. Les relations par terre avec le Portel n'étaient pas moins multipliées et dangereuses. Et avant même qu'on observât du côté du port les faits précédents, dès le 23 septembre, un ouvrier du Portel venu le matin à son atelier avec un peu de malaise était pris dans la matinée de symptômes cholériques foudroyants, hospitalisé à 3 heures et mort à 5. M. le Dr Aigre, maire de Boulogne, prévenu dès le matin, surveillait le transport, la désinfection au point de départ, et les mesures à prendre immédiatement dans le service d'isolement de l'hôpital. Le 26, un jeune homme de vingt-cinq ans, sans domicile, était trouvé affaissé dans une rue du quartier Saint-Martin ; apporté à l'hôpital en pleine évolution cholérique, il mourait le 29. A cette même date, était pris un chiffonnier de la rue Saint-Pol, qui avait l'habitude de coucher sur ses chiffons, et qui se sera sans doute infecté de cette manière. Puis les cas cholériques deviennent plus nombreux et sont observés dans des rues avoisinantes sans qu'on ait pu relever directement la relation étiologique des uns avec les autres. L'épidémie cependant se cantonnait en des foyers principaux, rue Saint-Pol, rue de la Redoute, rue du Four-à-chaux ; ces rues

sont situées dans le quartier de la Beurrière, qu'habitent surtout les pêcheurs. On comptait 12 cas développés du n° 14 au n° 36 de la rue de la Redoute, sur un total de 52 malades admis à l'hôpital, et il y avait un certain nombre de cas non hospitalisés. Ce quartier de la Beurrière est pauvre, sale, et pratique communément le tout à la rue.

Il est à noter que, dans quelques maisons, il y a eu plusieurs fois retour sur place de cas nouveaux dans des logements pour lesquels avait été faite une désinfection aussi méthodique que possible, sous la surveillance des Drs Aigre ou Ovion. C'est le 12 octobre, le 2 novembre, et du 18 au 29 que les cas cholériques étaient les plus nombreux. L'épidémie n'a guère quitté son foyer initial, le quartier Saint-Martin, que pour déterminer des cas isolés dans quelques autres points de la ville. Le nombre total des cas a été de 117, (hommes 89, femmes 20 et enfants 8) et il y a eu 44 décès. L'hôpital a reçu 52 malades civils et 3 militaires. Parmi les civils, on comptait 14 marins du Portel et 38 journaliers de Boulogne dont 2 sans domicile. Le nombre des décès à l'hôpital a été de 21 (la carte figurant la topographie de l'épidémie boulonnaise est empruntée au travail du Dr Aigre).

Relativement aux mesures sanitaires, il n'y a eu qu'à encourager et développer l'initiative énergique de la municipalité boulonnaise et surtout du Dr Aigre. Dès les premières menaces, le conseil municipal était réuni, votait largement les fonds nécessaires, demandait une étuve Geneste-Herscher, qui pouvait être utilisée dès l'installation de l'épidémie et dont le fonctionnement, opérations, service des transports, équipe de désinfecteurs, étaient méthodiquement organisés. M. Aigre faisait également appel au zèle et au dévouement de tous ses confrères, et assisté par nous, il développait devant eux quelques instructions ayant trait au service des renseignements rapides, à la pratique de la désinfection dans toute diarrhée suspecte. L'hôpital possédait un service d'isolement parfaitement aménagé et une salle d'observation.

La désinfection a été régulièrement pratiquée dans toute maison ayant eu un cas cholérique, soit hospitalisé, soit suivi sur place de décès ou de guérison. La surveillance de la voirie bénéficiait également du surcroît de sévérité qui était apporté dans tous les services. Les maisons pourvues de fosses étaient visitées et l'on a pu, au cours de ces visites, faire exécuter d'office quelques mesures qui s'imposaient. Par exemple, un règlement municipal datant de plu-

sieurs années rend obligatoire l'étanchéité des fosses. Or, certains propriétaires ont, à vrai dire, fait établir des fosses étanches, mais les tenaient fermées pour éviter les dépenses de la vidange. Il n'était que juste que l'autorité boulonnaise empêchât ses règlements d'être ainsi éludés.

On a donné une attention particulière aux mesures de surveillance du port.

Pendant l'épidémie, l'inspection des bateaux a été, sauf exception isolée, rigoureusement faite. On a vu plus haut combien elle était nécessaire et a pu rendre de services.

En somme, cette épidémie, née directement de l'épidémie du Portel, s'est cantonnée dans la partie la plus malsaine et la plus pauvre de la ville. Si elle a pris une certaine importance, c'est surtout en raison de défectuosités toutes locales; et, grâce à la direction donnée aux mesures sanitaires, principalement par une municipalité éclairée et énergique, la plus grande partie de Boulogne est restée indemne.

b). — Arrondissement de Béthune.

L'épidémie n'a atteint qu'une seule localité, la ville de Carvin, qui compte 8.000 habitants. Le choléra n'y avait point existé depuis 1849; on avait alors compté plus de 300 cas et 50 décès. Cette mortalité relativement faible n'avait point empêché Carvin de communiquer un choléra grave à deux localités voisines, Courrières et Oigny; à Oigny, commune de 1.300 habitants, on enregistrait en 1849, 300 décès cholériques.

Carvin est un centre minier et compte aussi une population agricole. La ville est plate, toute groupée autour d'une longue rue de 3 kilomètres. Le canal voisin, où doivent s'écouler ses eaux, n'est qu'à 4 mètres au-dessous; entre la partie haute et la partie basse de la ville, la différence n'est que d'un mètre.

Les habitants ne boivent que de l'eau de puits, qui sont souvent mal établis et mal protégés, car les fosses perdues et les bétoires ont ici un grand développement.

C'est dans la partie basse, et, comme on dit, la bétoire de la ville, que les cas cholériques ont été observés. La population minière était surtout atteinte, et il est notoire que le premier malade, ouvrier de fond, n'avait point quitté son travail ni le pays dès long-

temps. Il était pris le 5 octobre et succombait le 8. Le deuxième malade, également ouvrier de fond, mais travaillant dans une galerie différente, était atteint le 8 et succombait le 11. On observait ensuite 2 autres décès, et de plus 10 cas cholériformes plus ou moins intenses. Tous ces faits étaient notés dans 4 maisons, 2 appartenant à une cour très malsaine, 2 autres très voisines et des plus misérables. Tous ces centres étaient groupés autour d'une mare infecte, peu étendue, formant l'égout commun du quartier; cette mare avait été vidangée avant mon arrivée et montrait au fond des mètres cubes d'une boue noire en putréfaction.

J'ai recommandé de jeter dans cette mare une grande quantité de sulfate de cuivre, avant d'en compléter le curage. On a procédé de même pour les fosses des maisons contaminées, les bétoires et fumiers. Les puits des maisons infectées ont été fermés, et l'eau des puits voisins notée comme dangereuse à moins d'une ébullition suffisante. La désinfection des locaux à l'aide du soufre et de la chaux a été partout assurée. Il ne restait le 13 octobre que 2 cas en activité mais déjà améliorés. Un dernier cas suivi de décès était signalé le 15 octobre.

La ville possède un hôpital, où j'avais fait désigner en prévision un service pour l'isolement et une soufrière. Un grand bâtiment était à la disposition de la commune pour l'évacuation des maisons à désinfecter ou la surveillance des personnes ayant subi un contact suspect.

En somme, cette petite épidémie reste obscure dans sa provenance; elle n'a présenté qu'une faible extension et eût trouvé une municipalité prête si les choses s'étaient aggravées (14 cas 4 décès).

II

Rapport de M. le Dr Aymard.

a). — Arrondissement de Boulogne.

Toutes les communes de l'arrondissement de Boulogne où a sévi l'épidémie de choléra en 1892 semblent avoir été contaminées par le Portel, d'une façon directe ou indirecte.

La population du Portel est à peu près exclusivement composée de marins et d'ouvriers qui travaillent hors du village. Les marins

ont des communications incessantes avec ceux des ports voisins. Un même bateau est monté par des matelots de provenances diverses, qui passent ainsi plusieurs jours resserrés dans un espace restreint constituant un milieu des plus favorables au développement des germes apportés soit par l'un d'eux, soit par des effets contaminés. Telle est l'origine de l'épidémie de Boulogne, et très probablement de celle d'Étaples. De même, la plupart des ouvriers du Portel travaillent dans des chantiers situés hors de la commune où ils vivent en contact perpétuel avec d'autres ouvriers venus de villages voisins. Toutes ces conditions étaient éminemment propices à la dissémination de l'épidémie dans la région.

Après Boulogne, la première commune atteinte dans l'arrondissement est la commune d'Outreau. Au contraire du Portel, formé d'une seule agglomération d'immeubles resserrés, Outreau est composé d'un certain nombre de groupes de maisons plus ou moins éloignés. Presque tous sont situés sur le versant d'une colline ou pente assez rapide. L'écoulement des eaux s'y fait naturellement d'une façon parfaite. Un seul, le quartier du marais, est bâti dans une plaine, sur un sol peu perméable et où l'eau se trouve à une faible profondeur. La fièvre typhoïde y fait de fréquentes et meurtrières apparitions. Le Dr Aigre a rapporté l'intéressante observation d'une de ces épidémies.

Ces différentes parties de la commune ont été contaminées à des dates diverses. Le choléra ne s'est propagé et n'a formé un foyer que dans le quartier bas, où presque toutes les maisons ont eu des malades.

Le premier de ces malades a été atteint le 4 octobre. Cet homme travaillait à une fabrique de ciments où sont employés des ouvriers du Portel. Il n'a pu dire si, parmi ses camarades, il s'était trouvé des malades. Les maisons de ce quartier n'ont pas, pour la plupart, de fosses d'aisances ; les matières sont simplement jetées dans un trou pratiqué dans les jardins. Celles qui en ont possèdent des tinettes mobiles de faible capacité qui, une fois pleines, sont déversées de la même façon sur les terres. Ces maisons ne sont pas d'ailleurs d'une malpropreté bien grande, et, parmi elles, plusieurs où il y a eu des décès étaient relativement bien tenues. Les habitants de ce quartier boivent l'eau d'une source située un peu au-dessus. Cette eau, à sa sortie du sol, est reçue dans une sorte de récipient en bois pourri, dans lequel on m'a cependant affirmé qu'on ne lavait pas de linge.

A partir de ce premier cas, il s'en est produit 24 qui ont amené 12 décès. Ici, comme au Portel, nous avons eu à constater plusieurs épidémies de familles dont les membres s'étaient successivement contaminés entre eux.

Les mesures prises de concert avec le Dr Ovion, médecin des épidémies, ont été les mêmes qu'ailleurs. Tous les immeubles ont été visités par une commission spéciale. Des antiseptiques ont été mis gratuitement à la disposition de tous les habitants, afin que toutes les déjections puissent être désinfectées avant d'être répandues sur le sol. Les linges et effets souillés étaient portés à Boulogne dans une voiture spéciale convenablement close; ils étaient stérilisés à l'étuve fixe de l'hôpital de cette ville, puis rapportés dans une seconde voiture.

Presque toutes les maisons de ce quartier ont eu des malades; mais les quartiers voisins sont restés à peu près indemnes. Quelques cas y ont été signalés et sont demeurés isolés.

Le 13 octobre un décès cholérique se produit à Dannes, commune située à 18 kilomètres d'Outreau. Il s'agissait d'un marchand ambulant qui, quelques jours plus tôt, avait passé une soirée et pris un repas chez un cafetier atteint du choléra à Outreau.

Trois jours après ce décès, un enfant de six ans habitant dans la chambre même du décédé est atteint de choléra. La maison ainsi contaminée est isolée et assez éloignée des autres habitations. Il fut interdit aux parents qui soignaient le malade et avaient approché le décédé d'aller dans le village et aux habitants du village de venir visiter le malade. Le garde champêtre fut chargé d'approvisionner la famille en objets nécessaires. Cette sorte de quarantaine dura jusque 6 jours après la guérison du dernier malade. Elle fut d'ailleurs facilement acceptée par les intéressés qui, peu fortunés, furent de cette façon nourris par la commune pendant toute la durée de la maladie. Les objets contaminés ont été brûlés, et l'immeuble soigneusement désinfecté en ma présence. Grâce à ces mesures rigoureuses la commune de Dannes est restée indemne.

Le 10 octobre, un cas de choléra éclatait à Saint-Étienne, commune voisine d'Outreau, chez une fillette de six ans qui mourait après quelques heures de maladie. En interrogeant sa famille, j'appris que son père, charretier, travaillait avec des ouvriers d'Outreau et avait eu depuis plusieurs jours une diarrhée séreuse des plus intenses. Il était guéri quand je le vis. Les 11 et 12 octobre, 4 ma-

lades; 2 enfants de six ans et neuf ans et 2 adultes moururent après quelques heures de maladie. La population frappée était des plus misérables, et les familles nombreuses vivaient entassées dans des maisons très petites, dépourvues de tout système de vidange. Le 12, trois familles avaient chacune 4 malades en traitement.

Le quartier contaminé se compose de 6 maisons contigües dont les habitants sont en perpétuel contact et forment pour ainsi dire une seule famille. Nous résolumes avec M. le maire de Saint-Étienne d'organiser une ambulance dans une école voisine inhabitée, afin d'isoler ainsi tous les malades. Dix lits y furent placés et, à dater de ce jour, tous les malades de Saint-Étienne y ont été transportés sans exception. Nous pûmes ainsi veiller à une désinfection parfaite des déjections, et, grâce à cet isolement, l'épidémie prit fin le 20 octobre après avoir fait 7 victimes sur 18 malades.

Le 17 octobre, une femme de Hesdin-l'Abbé venait visiter et soigner ses petits enfants atteints du choléra à Saint-Étienne. Le 19 octobre elle retournait chez elle et se plaignait de diarrhée. Le 21 elle était morte. La maison habitée par cette malade était heureusement écartée du village. Les objets qui avaient été en contact avec elle furent brûlés, et la maison désinfectée. Ses parents qui l'avaient soignée furent surveillés pendant plusieurs jours d'une façon spéciale, et l'on put ainsi mettre le village à l'abri de la contamination.

Le 11 octobre, un habitant de Condette vint voir son beau-frère atteint du choléra à Saint-Étienne, et, après lui avoir donné des soins pendant une journée, le mit en bière lui-même. Le 13, cet homme rentré chez lui à Condette fut pris de diarrhée et de vomissements, et il succombait le 16 octobre. Les mêmes mesures d'isolement et de désinfection furent prises et l'épidémie ne se propagea pas aux maisons voisines. C'est ainsi que, dans plusieurs villages, en agissant énergiquement et de bonne heure, on a pu empêcher la formation de foyers graves.

Le 28 septembre, un marin, nommé P..., habitant le Portel, mourait à bord de son bateau dans le port de Calais. Le cadavre fut jeté à la mer. La ville de Calais appliqua des mesures de désinfection énergiques, et, jusqu'au 19 octobre, il n'y eut dans cette ville aucun cas de choléra. Ce cas isolé ne doit donc pas être considéré comme l'origine de l'épidémie de Calais qui n'a débuté que 21 jours plus tard.

Dans une cave, située rue des Pèlerins, une des plus pauvres et des

plus mal famées de la ville de Calais, habitait un malheureux, parcourant les villages pour acheter les vieux chiffons dont il faisait le commerce et sur lesquels il couchait. Le 17 octobre, cet homme présenta les symptômes cholériques et il mourait le 19. Il ne put dire s'il avait été, dans ses courses, en contact avec des malades atteints du choléra.

Il est à remarquer qu'à Boulogne l'épidémie débuta d'une façon analogue. Le premier décès fut celui d'un homme exerçant la même profession que celui-ci, chiffonnier, et qui mourut rue Saint-Pol après avoir créé un foyer dans la rue qu'il habitait. Il a paru intéressant de noter cette coïncidence montrant le danger que peuvent présenter, en pays contaminé, ces vieilles hardes ramassées un peu partout et susceptibles de transporter au loin l'épidémie.

A Calais, la maison où mourut ce chiffonnier fut surveillée d'une façon particulière, et les 23 et 24 octobre on constatait parmi ses habitants 2 nouveaux cas de choléra. Les malades furent aussitôt transportés à l'hôpital où ils moururent tous deux après trois jours de maladie. Plusieurs voisins ayant visité ces malades furent contaminés, et il a été constaté 6 décès cholériques dans cette rue.

L'épidémie localisée d'abord à ce quartier s'est peu à peu étendue sur le reste de la ville; mais cette extension s'est faite au hasard, frappant de préférence les quartiers pauvres, aux rues étroites et aux maisons insalubres. Le foyer le plus important a été dans le quartier le Cougain. Partout ailleurs les cas sont restés isolés, et se trouvent aux points les plus éloignés de la ville.

Dans un certain nombre de cas, il a été possible d'établir que les personnes atteintes avaient visité des cholériques, dans d'autres on n'a pu découvrir l'origine de la contagion. La ville de Calais est tout entière alimentée d'eau de source.

L'hôpital de Calais est très vaste et parfaitement aménagé. Aussi, grâce au zèle et à l'énergie déployés par la municipalité, non seulement tous les malades ont pu être isolés, mais il a même été possible de faire évacuer les logements contaminés afin de procéder à leur désinfection, et de mettre ainsi en observation dans des locaux spéciaux les habitants qui, bien que non malades, avaient eu des malades chez eux. L'exécution de cette mesure a été facilitée par ce fait que l'épidémie a sévi d'une façon exclusive sur la classe pauvre.

Il y a eu à Calais, du 19 octobre au 20 décembre, 42 malades et 20 décès.

Dès le début de l'épidémie l'étuve locomobile du département du Pas-de-Calais fut transportée à Calais. Les immeubles furent soigneusement désinfectés à l'aide du pulvérisateur avec des solutions d'acide phénique ou de bichlorure de mercure ; en un mot, toutes les mesures usitées en pareil cas furent rigoureusement appliquées.

A 4 kilomètres de Calais, séparé de cette ville par le bassin à flot du port, est situé un hameau de 800 habitants: les Baraques. Le 19 octobre un enfant de quatre ansy mourait après avoir présenté tous les symptômes du choléra. Le 22, 2 cas nouveaux s'y produisaient chez deux enfants du même âge. Prévenu trop tard, je ne pus me rendre aux Baraques que le 25 octobre ; et les premiers cas étant décédés il me fut impossible de retrouver l'origine de cette petite épidémie qui a occasionné seulement 5 décès sur 15 cas et est restée localisée à 4 familles qui se sont certainement contaminées entre elles et dont les habitations sont contiguës. Le dernier décès a eu lieu le 17 novembre.

Bien que le village de Dannes appartienne à l'arrondissement de Boulogne-sur-Mer, l'histoire de la seconde épidémie qui y a sévi devrait être rattachée à celle de l'épidémie d'Étaples, car il est à peu près certain que les premiers malades décédés le 17 novembre à Dannes avaient été contaminés par Étaples.

Du côté d'Étaples et à 1 kilomètre du village de Dannes se trouve un vaste immeuble, logeant 11 ménages et 57 habitants. Le 10 novembre un ouvrier présentait tous les symptômes du choléra et mourait le 11. Il avait été malade pendant 10 heures. Du 10 au 12, 9 autres habitants furent atteints. Un second malade pris après le premier mourait le 12.

Toutes les mesures de désinfection furent appliquées d'une façon très énergique. Les linges ayant touché les malades furent brûlés ou plongés pendant 48 heures dans une solution de sublimé et d'acide tartrique, puis lavés à l'eau bouillante. Comme on l'avait fait précédemment, toutes les communications furent interrompues d'une façon absolue entre le ménage et la maison contaminée qui fut soumise à une sorte de quarantaine. Les ouvriers suspendirent leur travail, et 2 furent désignés pour approvisionner les autres d'eau potable et de tous les objets nécessaires.

Ces 11 ménages, parmi lesquels 8 avaient déjà des malades chez eux, puisaient leur eau de boisson au même puits, lequel était très grossièrement bâti, de façon à permettre aux infiltrations même

venues de la couche superficielle du sol de se mêler à l'eau du puits. La fermeture de ce puits est ordonnée, et il est muré le samedi matin 12 novembre. Du samedi au mardi on constate encore 9 cas. En somme, sur une population de 57 habitants, du 9 au 14-15 novembre, 20 avaient présenté d'une façon plus ou moins intense les symptômes cholériques et 2 étaient morts en moins de 24 heures. A partir du 16 novembre, 4 jours après la fermeture du puits, on n'eut pas à signaler un seul cas nouveau, et l'épidémie cessa brusquement. Avant de quitter le pays, je fis jeter dans ce puits 100 kilogrammes de sulfate de fer, afin d'éviter que les habitants le rouvrent et ne boivent de son eau.

Grâce à l'isolement rigoureux qui fut pratiqué, il n'y eut pas un seul cas dans le village, bien qu'il eût été contaminé à ses deux extrémités.

En résumé, il y a eu dans l'arrondissement de Boulogne-sur-Mer jusqu'au 20 décembre 517 cas de choléra et 170 décès : soit 33 décès par 100 malades. Le village le plus atteint a été le Portel avec 66 décès sur 200 malades, puis Boulogne avec 37 décès sur 102 malades.

VILLAGES ATTEINTS.	DATE DU DÉBUT.	DATE DE LA FIN.	NOMBRE DE CAS.	DÉCÈS.
1	2	3	4	5
Le Portel	21 septembre.	4 décembre.	260	66
Outreau	5 octobre.	13 décembre.	24	12
Boulogne	25 septembre.	13 —	102	37
Condette	12 octobre	13 —	1	1
Calais	29 septembre.	13 —	42	20
Les Barraques	8 octobre.	28 novembre.	23	7
Dannes	10 —	7 décembre.	15	4
Saint-Étienne	10 —	12 novembre.	18	7
Guines	14 —	17 décembre.	9	4
Herdin-l'Abbé	22 —	17 —	1	1
Marck	15 —	17 —	3	» (?)
Saint-Martin-Boulogne	18 —	17 —	4	3
Coulogne	21 —	17 —	1	1
Rinxent	29 novembre.	17 —	1	1
Halingin	3 décembre.	17 —	9	3
Courret	4 —	17 —	1	1
Andres	7 —	17 —	1	1
Vercinklin	—	17 —	2	1
	TOTAL		517	170

b). — **Arrondissement de Montreuil-sur-Mer.**

Le choléra semble avoir éclaté à Étaples-sur-Mer dans la première quinzaine du mois d'octobre. Le premier décès a été signalé le 22 octobre par le Dr Dacquez. C'est alors seulement que furent signalés à l'administration 3 décès douteux survenus antérieurement et 10 malades en traitement. Dans ces conditions, il a été impossible de retrouver quelle avait été l'origine de l'épidémie. Il est cependant très probable que les marins d'Étaples ont dû être contaminés par ceux du Portel avec lesquels ils ont d'incessantes communications ; ils font des échanges de poissons et ont la même zone d'opérations.

Les premiers cas éclatèrent chez des marins ; et depuis, l'épidémie est restée constamment localisée au quartier habité par eux. Ces premiers malades, dont 4 moururent, habitaient une ruelle perpendiculaire à la rue de Camiers, à côté d'un puits qui fournit l'eau de boisson à une partie de cette rue.

L'épidémie se répandit avec rapidité dans le quartier ; et, quand j'arrivai à Étaples, toute la partie de la ville habitée par les marins et située du côté de la mer était prise. Ce quartier est d'une malpropreté extrême, aucune de ses rues n'est pavée ; aucune ne présente de pente pour l'écoulement des eaux qui y restent stagnantes. Pas une seule maison n'a de fosses d'aisances. Les immondices sont simplement jetées sur la voie publique, ou dans des trous pratiqués dans le sol, et nullement maçonnés. Les services de vidange et d'enlèvement des immondices, qui fonctionnent régulièrement dans le reste de la ville, n'existent pas dans ce quartier. L'autre quartier, au contraire, habité par la classe plus aisée est propre, les rues y sont pavées, il y a même un égout, et toutes les maisons y sont pourvues de fosses d'aisances régulièrement vidées.

Ce quartier est resté à peu près complètement indemne pendant toute la durée de cette épidémie, alors que plus de 100 cas et 40 décès ont été signalés dans le quartier des marins.

La ville d'Étaples a été frappée par quatre épidémies successives de choléra :

En 1839	il y eut	219 cas	.....	38 décès
— 1849	—	455 —	.....	39 —
— 1866	—	639 —	.....	70 —
— 1892	—	110 —	.....	40 —

J'ai pu retrouver dans les archives de la mairie des renseignements sur ces épidémies et les adresses des décédés. Dans les trois épidémies antérieures tous les décès se sont produits dans le même quartier où sévit l'épidémie actuelle. Deux plans de la ville où l'on a marqué en couleurs différentes les immeubles habités par les décédés montrent que dans les quatre épidémies les rues frappées ont été les mêmes.

Le sol sur lequel est bâti la ville d'Étaples se compose d'une couche d'alluvion de 0,40 centimètres environ, au-dessous de laquelle se trouve, sur une profondeur de 5 mètres, une couche de galets et de sable très grossier. Cette couche est d'une perméabilité très grande, au point que les habitants ont coutume de creuser pour recevoir les matières fécales des fosses de un mètre de profondeur, qui n'ont jamais besoin d'être vidées, tant les matières délayées par les eaux de pluie s'infiltrent dans le sol avec rapidité. Les cultivateurs qui veulent conserver les fumiers les placent toujours dans des fosses maçonnées.

C'est dans cette couche de galets et de sable que sont creusés les puits d'Étaples dont la profondeur est de 4 à 5 mètres environ. L'eau se trouvant à une très faible profondeur, ces puits sont en très grand nombre et bien des habitants ont un puits dans leur habitation. Le niveau de l'eau de ces puits suit toutes les oscillations du niveau de la mer. Par les fortes marées, comme celle qui eut lieu le 12 novembre, et qui est une des plus fortes de l'année, ce niveau peut s'élever jusqu'à près de deux mètres du sol. Dans plusieurs puits l'eau devient alors salée, et pendant un jour ou deux impropre à la boisson. Ces puits sont très grossièrement bâtis, au point qu'ils s'effondrent parfois, et leur eau peut recevoir toutes les infiltrations du sol venant infecter la nappe souterraine.

D'autres puits ont été forés dans la marne à de très grandes profondeurs : 20 à 50 mètres. Mais leur tubage est fait en bois, et de façon si imparfaite que rien n'empêche que leur eau ne reçoive elle aussi des infiltrations des couches superficielles du sol.

L'analyse chimique de ces eaux a été faite par le service de santé militaire qui les a déclarées très chargées en matières organiques et impropres à la boisson.

La mesure la plus efficace eut été la fermeture immédiate de tous ces puits. On eut pu fermer les puits publics : mais, outre qu'il eût été difficile d'alimenter le quartier d'eau potable, cette mesure eut

été illusoire, car les habitants auraient continué à utiliser l'eau de leurs puits particuliers qu'ils ont en grand nombre dans leurs habitations, et dont la municipalité ignore l'emplacement.

Ne pouvant fermer les puits on devait s'efforcer de diminuer, dans la mesure du possible, les chances de contamination de la nappe souterraine. Pour cela tous les immeubles du quartier ont été visités, on a pris les noms des familles ; et à chacune d'elles on a fait distribuer gratuitement une tinette mobile parfaitement étanche. Un entrepreneur a été désigné, qui s'est chargé d'en assurer la vidange. On a veillé à ce que le service de l'enlèvement des immondices fonctionnât régulièrement dans ce quartier comme dans les autres ; et grâce à ces mesures on a pu être d'une sévérité plus grande, afin d'obliger les habitants à renoncer momentanément à leurs habitudes de malpropreté.

Monsieur le préfet du Pas-de-Calais avait envoyé à Étaples un commissaire spécial investi de pouvoirs suffisants pour veiller à l'application régulière des mesures ordonnées, et qui put sévir au besoin. Ce genre de fonctionnaires est appelé à rendre des services dans les cas où les municipalités secondent mollement l'administration, et se montrent au-dessous de leur tâche.

La désinfection des effets à l'étuve locomobile, et des habitations avec le pulvérisateur, fonctionnait de la même façon qu'ailleurs. Les malades étaient visités plusieurs fois par jour par les deux religieuses qui avaient déjà prodigué leurs soins et leur dévouement aux cholériques du Portel, et qui avaient prêté leurs concours toujours gratuit pour le fonctionnement de l'ambulance installée à Saint-Étienne.

L'intensité de l'épidémie atteignit son apogée vers le 18 novembre. Il y eut alors pendant près d'une semaine en moyenne 5 cas nouveaux par jour et 2 ou 3 decès. Puis le nombre des nouveaux cas diminue rapidement et l'épidémie était en voie de décroissance très sensible vers le 25 novembre. Sur 102 malades elle avait occasionné la mort de 40 personnes dont 12 hommes et 28 femmes. Le nombre plus considérable des femmes atteintes s'explique par ce fait que les hommes, presque tous marins, se trouvaient en mer au moment où sévissait l'épidémie.

Étaples fut pour l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer ce que le Portel avait été pour celui de Boulogne. Le choléra s'étendit dans les environs, et plusieurs villages voisins furent contaminés par lui.

Un habitant d'Étaples y ayant contracté le mal, alla mourir à

Cuq, petit hameau situé à quatre kilomètres. Il y forma un petit foyer épidémique qui put être rapidement circonscrit. A Saint-Iosse une laveuse lavant du linge d'Étaples contracta le choléra et mourut.

A Montreuil, il y a eu 19 cas et 9 décès. Là comme ailleurs, on remarqua plusieurs épidémies de familles, mais dans bien des cas on ne put retrouver l'origine de la contagion. Montreuil est situé à 11 kilomètres d'Étaples et a, avec cette ville, d'incessantes relations; tout le poisson, consommé à Montreuil en grande quantité, vient d'Étaples. Les médecins de Montreuil constatèrent plusieurs cas chez des habitants ayant acheté du poisson venu d'Étaples et apporté sur le marché par des marins de cette ville. Mais il fut impossible de pousser plus loin les investigations, et aucun fait suffisamment probant ne permet d'admettre d'une façon certaine ce mode de propagation de l'épidémie.

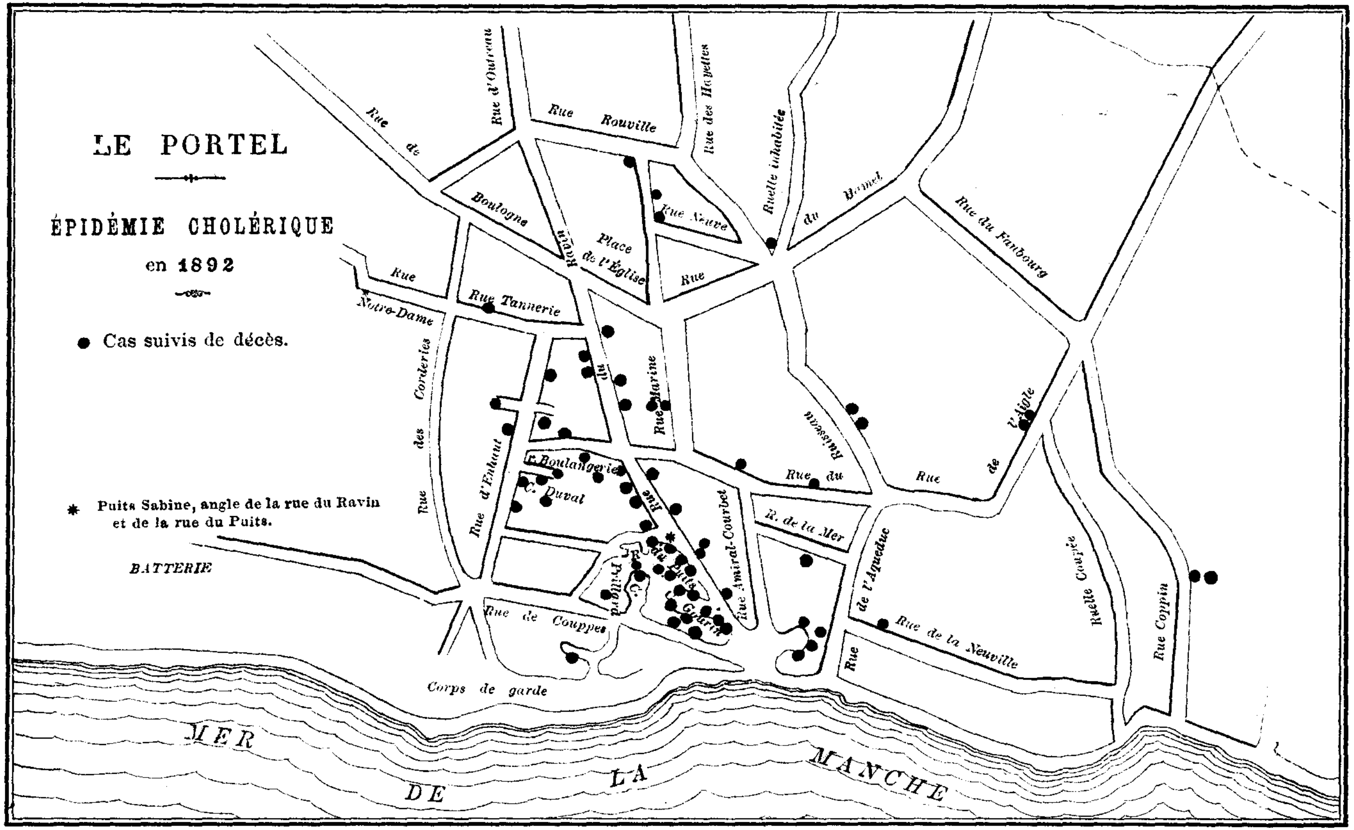
Puis les villages se contaminèrent entre eux d'une façon directe par contact, ou par le transport d'objets souillés. Le 30 octobre une femme L... meurt à Tubersant après 10 heures de maladie. Sa fille, R..., habitant Campagne, village voisin, prévenue trop tard arriva après l'enterrement de sa mère. Mais elle hérita de quelques hardes que possédait celle-ci, et les porta chez elle à Campagne. Une voisine vint avec son enfant assister au déballage du paquet. La femme R... meurt du choléra le 5 novembre; la voisine tombe malade mais guérit, l'enfant meurt le 7 novembre. Aucun cas de choléra n'avait été précédemment constaté dans ce village.

Un grand nombre de villages ont été ainsi contaminés par le voisinage de villages atteints. Partout les mêmes mesures de désinfection et d'isolement ont été prises, avec le concours du Dr Hallette, médecin des épidémies, et nulle part l'épidémie n'a formé de foyer grave et a pu être circonscrite assez tôt.

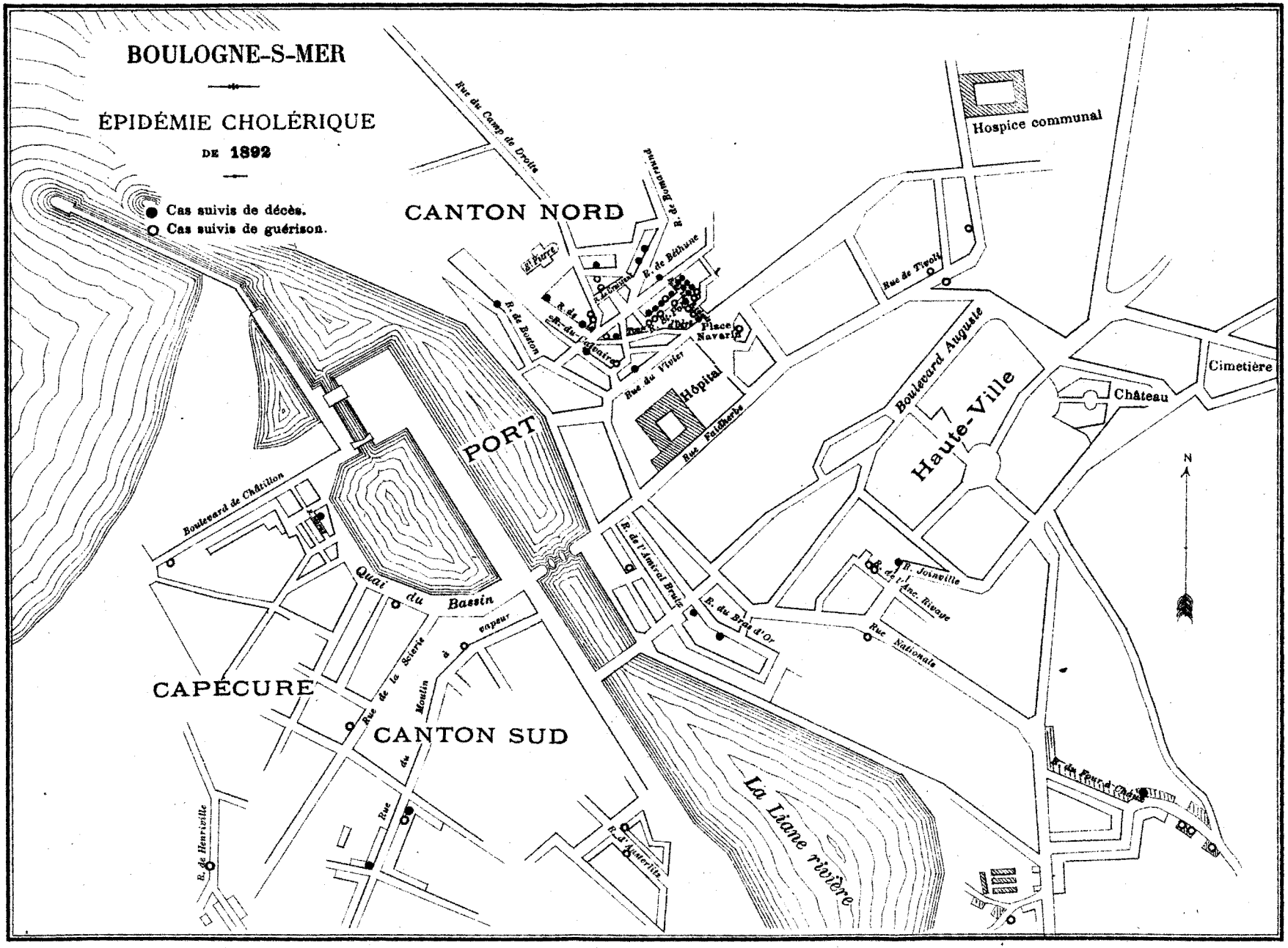
Il y a eu depuis la première quinzaine d'octobre jusqu'au 20 décembre dans l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer, 222 cas et 86 décès, soit 38 décès pour 100 malades. Pour le département du Pas-de-Calais il y aurait eu jusqu'au 20 décembre plus de 750 cas et plus de 260 décès.

Communes atteintes dans l'arrondissement de Montreuil-sur-Mer du 1er octobre au 20 décembre 1892 :

	Nombre de cas.	Décès.
Beaurainville	2	»
Campagne	9	4



LE PORTEL
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
en 1892
● Cas suivis de décès.
* Puits Sabine, angle de la rue du Ravin et de la rue du Puits.
BATTERIE
Rue de Boulogne
Rue d'Outreau
Rue Rouville
Rue des Hayettes
Ruelle inhabitée
Rue du Hamel
Rue du Faubourg
Rue Neuve
Place de l'Église
Rue Notre-Dame
Rue Tannerie
Rue des Corderies
Rue d'Enfant
Rue Marine
Rue du Ravin
R. Boulangerie
C. Duval
Rue du Puits
C. Philippe
C. Guérin
Rue Amiral-Courbet
R. de la Mer
Rue du Ruisseau
Rue de l'Aigle
Rue de l'Aqueduc
Rue de la Neuville
Ruelle Coppin
Rue Coppin
Rue de Couppes
Corps de garde
MER DE LA MANCHE


BOULOGNE-S-MER
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DE 1892
Cas suivis de décès.
Cas suivis de guérison.
CANTON NORD
Rue du Camp de Droite
R. de Bomarsund
R. de Béthune
R. de Boston
R. du Calvaire
Place Navarin
Rue du Vivier
Hôpital
Rue Faidherbe
Hospice communal
Rue de Tivoli
Boulevard Auguste
Haute-Ville
Château
Cimetière
PORT
Boulevard de Châtillon
Quai du Bassin
Rue de la Scierie
Rue du Moulin à vapeur
CAPÉCURE
CANTON SUD
R. de Henriville
R. d'Austerlitz
R. de l'Amiral Bruix
R. du Bras d'Or
R. Joinville
R. de l'Anc. Rivage
Rue Nationale
La Liane rivière
N

	Nombre de cas.	Décès.
Saint-Denœux	1	1
Brexent	3	1
Cormiers	12	4
Cormont	3	1
Estreilles	1	»
Étaples	110	40
Frencq	10	4
Suxent	1	»
Lefaux	5	3
Maresville	1	»
Tubersent	9	4
Hesdin	3	2
Bourthes	1	1
Équin	2	1
Hucquelliers	3	2
Humbert	7	1
Preures	5	2
Cuq	5	2
La Calotterie	3	2
Montreuil	19	9
Neuville	2	»
Saint-Aubin	1	1
Saint-Josse	1	1
Sorrus	3 (?)	»
	222	86

Ville de Cherbourg et environs.

Rapport de M. le Dr Pierre Boulloche.

L'épidémie cholérique de Cherbourg et des environs a éclaté le 16 septenbre 1892.

A cette date, le premier cas suspect était constaté par M. le Dr Hubert chez un ouvrier des carrières de Tourlaville. Le malade transporté à l'hospice de Cherbourg y succombait le lendemain. Le 17, une balayeuse de la ville, atteinte de diarrhée cholériforme, était conduite à l'hôpital. Depuis ce moment, l'épidémie s'est développée à Tourlaville, à Cherbourg et à Octeville.

1°. *A Tourlaville.*

Tourlaville est une agglomération de quatre à cinq mille âmes, attenante à Cherbourg, composée de plusieurs hameaux isolés, très distants les uns des autres. L'un d'eux, le hameau Quevillon, comprend plusieurs écarts, les Brulins et Saulxmarais ; il est situé au pied de très importantes carrières où sont employés cinq à six cents ouvriers. Ces individus, Bretons la plupart, vivent dans des cantines très mal tenues, mal aérées, où l'hygiène laisse beaucoup à désirer. C'est parmi eux que l'épidémie a fait presque toutes ses victimes ; elle n'a frappé que des habitants du hameau Quevillon ou des écarts qui le composent.

Du 16 septembre au 12 octobre, le nombre des cas constatés a été de 18, parmi lesquels il s'est produit dix décès. Tous les malades, sauf quatre femmes, étaient des ouvriers employés à l'extraction des pierres sur l'un ou l'autre des chantiers qui se partagent l'exploitation des carrières.

Voici la liste des décès.

Septembre 16 G.... ouvrier des carrières, demeurant aux Brulins. Mort le 17 à Cherbourg.

— 17 L.... trente-un ans, demeurant à Saulxmarais, carrier. Mort à son domicile le 17.

Septembre 24 S..., carrier, demeurant au hameau Quevillon. Mort à Cherbourg le 26.
— 27 Femme L.... cinquante ans, demeurant au hameau Quevillon. Morte à l'ambulance le 29.
— 29 O..., carrier, demeurant à Saulxmarais. Mort à l'ambulance le 29.
— 29 Femme S..., morte à son domicile à Saulxmarais le 12 octobre.
Octobre 2 V..., vingt-huit ans, carrier, demeurant au hameau Quevillon. Mort le 3 à l'ambulance.
— 5 X..., carrier, demeurant rue du Bois. Mort le 7 à l'ambulance.
— 6 L..., carrier, demeurant rue du Bois. Mort le 9 à l'hospice de Cherbourg.
(Ces deux individus demeuraient dans la même maison, sur les limites de Cherbourg et de Tourlaville; ils étaient constamment occupés sur les chantiers.)
— 11 Femme A..., demeurant à Saulxmarais, morte à son domicile le même jour.

Dès le 24 septembre, MM. Brouardel et Netter se rendaient au hameau Quevillon; ils observaient le troisième cas de choléra et prescrivaient les mesures hygiéniques indispensables que l'on n'a fait qu'appliquer ensuite. M. Netter constatait dans les selles de S... la présence du bacille virgule. Une ambulance était installée à proximité des carrières par les soins de M. le sous-préfet de Cherbourg; elle contenait huit lits prêtés par l'hôpital de la marine. Le service y était assuré par M. le Dr Hubert, deux religieuses du couvent de la Bucaille et un brigadier de police. Nous avons pu nous assurer en visitant chaque jour l'ambulance que tout y fonctionnait très régulièrement (désinfection des vêtements et de la literie, inhumations d'urgence).

2°. *A Cherbourg.*

Le premier cas a été constaté à Cherbourg le 17 septembre. C'est une fille D..., balayeuse, qui est morte le 22 à l'ambulance.

Depuis, il y a eu treize autres décès :

Septembre 18 A..., ouvrier à la Digue. Mort le 19 à l'Hôtel-Dieu.
— 26 J..., forgeron, demeurant rue de Paris. Mort à l'hospice le 27.
— 26 M..., demeurant rue Fleury. Mort à son domicile le 27.
— 28 Veuve L..., rue Hélain, 46. Morte à l'hospice le 29.
— 28 Alfred L..., rue d'Espagne. Mort le 29 à l'hospice.
— 29 Femme L..., 57, rue du Faubourg. Morte le 29 à l'hospice.
— 30 Femme F..., 6, rue Senecey. Morte à son domicile le 2 octobre.
Octobre 3 L..., dix-neuf ans, ouvrier maçon, rue des Carrières. Mort à l'hospice le 3.
— 3 Femme H..., balayeuse, demeurant rue Grande-Vallée. Morte à l'hospice le 3.
(Ces deux cas ont été presque foudroyants.)

Octobre 3 Femme C..., blanchisseuse, 6, rue Senecey. Morte à son domicile le 4.
— 4 C..., pêcheur, soixante ans, rue des Sables. Mort à son domicile le 5.
— 4 Enfant C.... 6, rue Senecey, quatre ans. Morte à l'hospice le 7.
— 11 Enfant X..., demeurant rue des Sables depuis la veille, auparavant, 2, rue Senecey. Morte le 11.

Il m'est assez difficile d'indiquer avec précision le nombre des cas non mortels. Peut-être, ne m'ont-ils pas tous été signalés. D'autre part, j'ai pu m'assurer qu'un certain nombre de diarrhées simples figuraient à tort dans la statistique des diarrhées cholériformes. Ces réserves faites, je ne crois pas qu'il y ait eu à Cherbourg — pendant mon séjour — plus de dix cas de choléra avéré, non suivis de décès.

Les mesures de désinfection ont été prises à Cherbourg de la façon la plus rigoureuse. Une étuve à vapeur sous pression servait à désinfecter la literie et tous les effets trouvés dans la pièce où un cas venait de se produire. Après le transport du malade à l'hôpital, ou après décès, on procédait à la désinfection complète du local (pulvérisations au sublimé, destruction de la paille des matelas, blanchissage des murs à la chaux). Pendant le temps nécessaire à ces opérations, les familles étaient logées dans des bâtiments mis par la ville de Cherbourg à la disposition des cholériques.

3°. *A Octeville.*

Dans cette commune, qui constitue un des faubourgs de Cherbourg, il s'est produit dans la même maison cinq cas dont trois suivis de décès.

28 septembre G..., mort à l'hospice de Cherbourg le 1er octobre.
1er octobre Enfant M..., mort à son domicile le 3 octobre.
1er — Enfant M..., mort à son domicile le 4 octobre.

Résumé des cas et des décès.

On a donc relevé jusqu'au 13 octobre inclusivement :

Vingt-sept décès :

10 à Tourlaville.
14 à Cherbourg.
3 à Octeville.

Cas suivis de guérison :

7 à Tourlaville.
2 à Octeville.
10 à Cherbourg (Ce chiffre est approximatif).

IMPORTATION DU FLÉAU. — SA MARCHE.

J'ai cherché à déterminer comment l'épidémie cholérique avait été importée dans la région. Le premier individu frappé (le nommé G... — cas du 16 septembre) était dans le pays depuis plusieurs semaines ; de même, aucun des carriers de Tourlaville, tombés malades depuis, n'était dans le pays depuis moins d'un mois. Il était important de savoir si dans cette population nomade il n'y avait pas d'ouvriers provenant d'une localité contaminée, Paris, Rouen ou le Havre. Je me suis fait présenter la liste des ouvriers embauchés du 1er au 30 septembre sur un des deux chantiers de Tourlaville, un seul venait de Rouen ; il avait été engagé le 23 septembre. Cet individu ayant quitté le pays au commencement d'octobre il ne m'a pas été possible d'établir s'il n'avait pas séjourné quelque temps dans la région, en communication avec les ouvriers, avant d'être engagé aux carrières. J'ai su que plus de soixante ouvriers avaient passé sur les chantiers du 1er au 20 septembre ; ils n'y ont travaillé que deux ou trois jours et sont ensuite repartis sans qu'on ait pu savoir — leurs noms ne figurant sur aucun registre — d'où ils provenaient ; il est fort possible que ce soit l'un d'eux qui ait apporté l'épidémie dans la région absolument indemne jusque-là.

L'extension que l'épidémie a prise au hameau Quevillon me paraît s'expliquer par ce fait que les ouvriers se rencontrant constamment sur les chantiers, les chances de contagion se trouvaient ainsi notablement accrues. C'est ce qui fait comprendre comment la plus grande partie des individus frappés se compose d'ouvriers employés à l'exploitation des carrières. Il importe aussi de remarquer la répartition des cas au hameau Quevillon ; comme on peut le voir en jetant les yeux sur la figure schématique ci-contre, ils se sont tous produits dans des maisons voisines d'un ruisseau qui traverse dans toute sa longueur la rue principale du hameau. Ce ruisseau prend sa source dans le haut des carrières, en un point où il ne semble pas y avoir eu contamination possible de la nappe d'eau qui lui donne naissance ; mais à partir de son arrivée dans le hameau, il sert d'égout aux habitants. Presque toutes les maisons sont dépourvues de fosses d'aisances : c'est sur le fumier ou dans le ruisseau même que l'on jetait les déjections des cholériques : M. Brouardel a pu constater le fait dans la maison d'un cholérique, nommé S...

Or, les habitants continuaient à aller chercher de l'eau pour les usages domestiques, même pour la boisson, dans ce ruisseau contaminé. Nous avons obtenu que le maire de Tourlaville prît un arrêté interdisant de puiser de l'eau ailleurs que dans des fontaines situées en amont du village ; une surveillance active a été exercée, et depuis il ne s'est plus produit au hameau Quevillon que trois cas dont un seul mortel.

Deux jours après le premier cas constaté à Tourlaville, un nommé A... était atteint et mourait quelques heures plus tard à Cherbourg. Cet individu était employé depuis plusieurs semaines aux travaux de la digue, dans un des forts situés en pleine rade, à une heure de la terre ; il n'était même pas venu à Cherbourg depuis plus de quinze jours. Mais, quelque temps avant le moment où il a été frappé, on avait embauché pour les travaux de la digue plus de deux cents ouvriers venant la plupart de Tourlaville où ils étaient employés à l'exploitation des carrières. Il semble donc que le mode d'introduction du fléau ait été le même ici qu'au hameau Quevillon et qu'il faille incriminer un ouvrier n'ayant séjourné que fort peu de temps ; mais c'est là une hypothèse qu'il m'est impossible de démontrer. Ce cas d'ailleurs, grâce aux mesures hygiéniques prises immédiatement par M. le Dr Bourdet (surveillance quotidienne des ouvriers, désinfection des cantines et des lieux d'aisances), est demeuré isolé.

A *Cherbourg*, les cas se sont montrés dans toutes les parties de la ville qui est divisée par la Divette et par le port qui lui fait suite en deux quartiers bien distincts, l'un situé à l'ouest, l'autre à l'est ; celui-ci, quartier du Val-de-Saire, se continue avec les premières maisons de Tourlaville. Dans le quartier-ouest, les cas ont été disséminés (rue d'Espagne, rue des Carrières, rue Hélain, rue Grande-Vallée). Chose remarquable, parmi les six décès qui ont été constatés, quatre ont trait à des femmes, balayeuses au service de la ville, qui travaillaient dans tous les quartiers et même sur les confins de Tourlaville. Un autre individu (L..., rue des Carrières) était un maçon employé depuis un mois à la vidange des fosses d'aisances ; il m'a été impossible de savoir s'il avait été employé dans une maison où il s'était produit un cas de choléra.

De même à *Octeville* qui confine au quartier-ouest de Cherbourg : dans cette maison où il s'est produit cinq cas, la première personne

atteinte a été une femme Martin, balayeuse. Elle a guéri, mais ses deux enfants et un autre locataire ont succombé.

Dans le quartier-est, l'épidémie a été cantonnée dans un espace assez restreint compris entre la mer, le port et la rue de Senecey, au voisinage de l'Hôtel-Dieu ; cette partie de la ville est traversée de l'est à l'ouest par un tout petit cours d'eau, le Trotebecq, qui va se jeter dans la Divette près de son embouchure en un point où les eaux de cette rivière ne servent plus à l'alimentation de la ville. Parmi les personnes atteintes, il y a eu quatre blanchisseuses qui allaient — j'ai pu m'en assurer — laver leur linge dans le Trotebecq peu de jours avant le moment où elles sont tombées malades. Or, ce cours d'eau reçoit le ruisseau qui parcourt le hameau Quevillon dans toute sa longueur et dans lequel, comme M. Brouardel l'a constaté, on a jeté les déjections des premiers cholériques. Il est hors de doute que ce ruisseau a joué un rôle important dans l'extension que l'épidémie a prise au hameau Quevillon ; de plus, il me paraît très vraisemblable qu'il a pu déterminer l'infection du Trotebecq. Ainsi, on s'expliquerait comment ces quatre blanchisseuses ont été contaminées, et comment l'épidémie s'est propagée dans ce quartier de la ville quelques jours seulement après son apparition au hameau Quevillon.

Il convenait de se demander si l'épidémie n'avait pas pu être importée du Havre à Cherbourg par les paquebots de la compagnie transatlantique ; on sait, en effet, qu'en raison de l'épidémie cholérique du Havre, les départs hebdomadaires pour New-York se sont effectués de Cherbourg du 2 septembre au 22 octobre : or, comme le ravitaillement des bateaux en vivres et en combustible continuait à se faire au Havre, il était possible que le fléau se fût introduit par cette voie. Les renseignements que j'ai obtenus de la compagnie transatlantique sont absolument contraires à cette hypothèse. Les paquebots, après avoir débarqué leurs passagers à Cherbourg, allaient au Havre faire du charbon et débarquer leurs marchandises, avant de revenir à Cherbourg. Au Havre, les plus grandes précautions étaient prises pour prévenir la contagion. Ces paquebots étaient isolés dans un bassin, les hommes y étaient soumis à des visites médicales fréquentes; les bagages et les linges sales étaient désinfectés à bord dans des étuves à vapeur.

J'ajouterai enfin qu'aucun cas suspect ne s'est produit ni à bord de ces bateaux ni parmi les cent trente-cinq personnes (fonction-

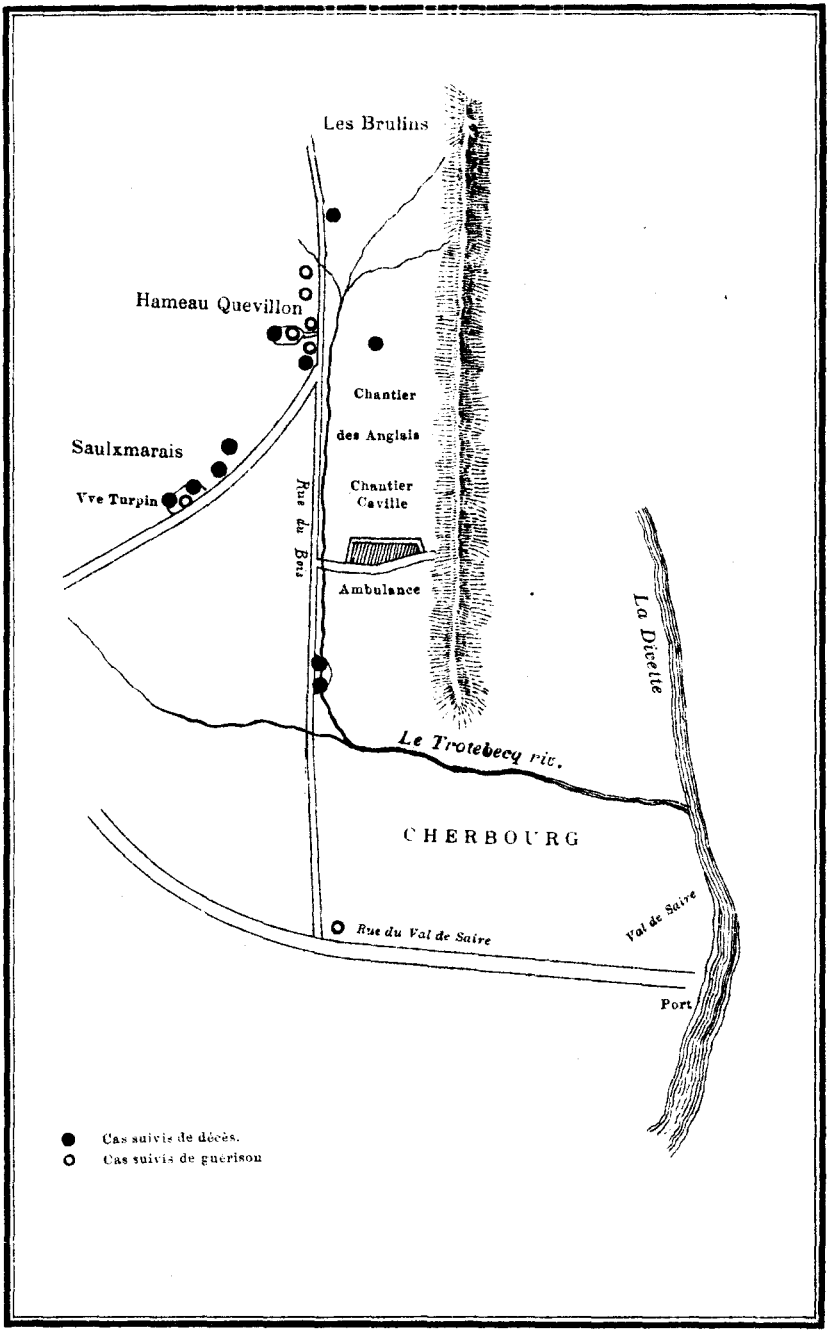
naires, ouvriers) détachés par la compagnie transatlantique du Havre à Cherbourg.

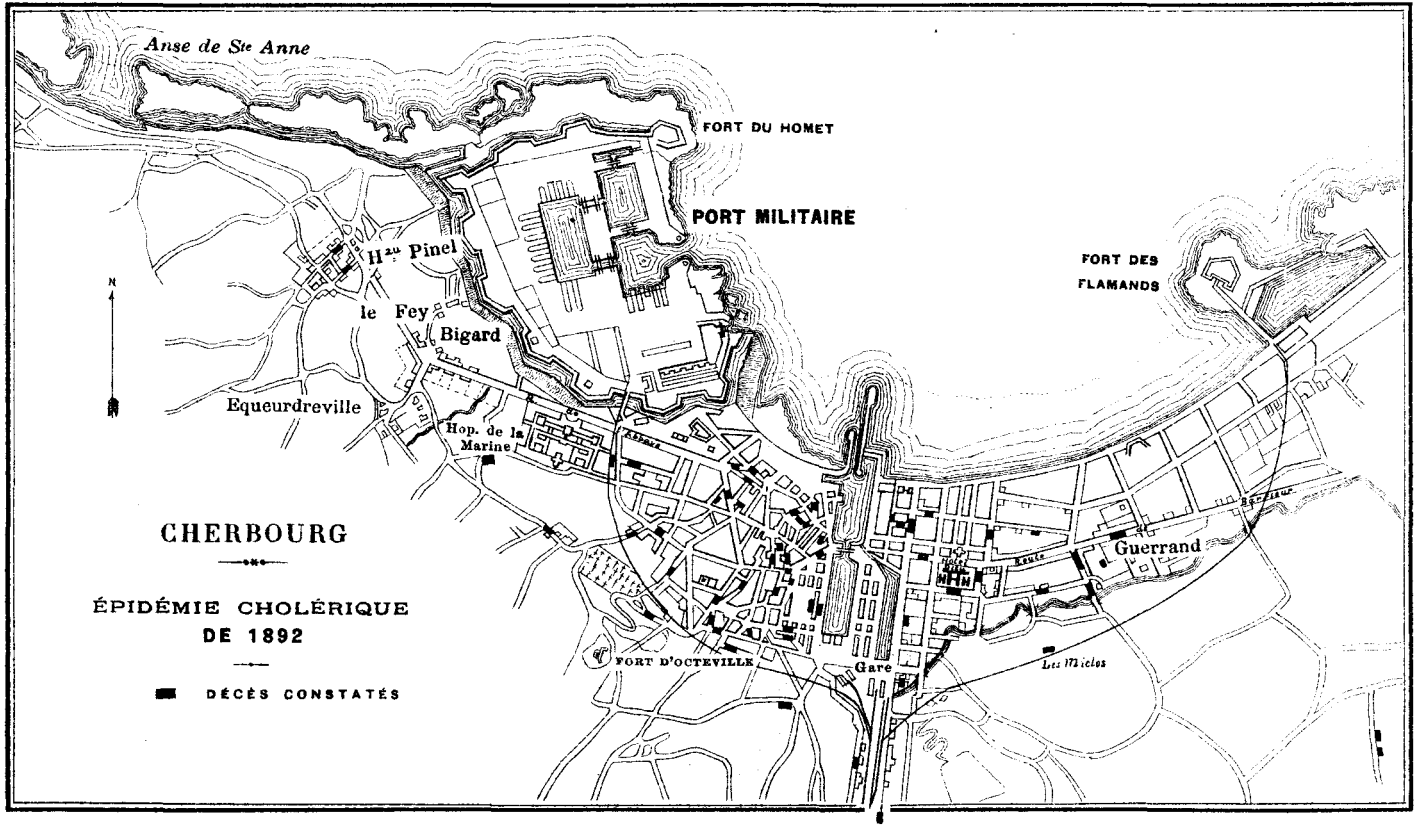
A Cherbourg, nous avons eu à relever quelques *épidémies de maison* : rue de Senecey, deux femmes et un enfant; à Octeville, cinq cas, trois décès; rue de Fleury, deux cas et un décès. Elles s'expliquent par l'absence complète de précautions prises par les malades et par les conditions déplorables de leur installation. Malgré tous nos efforts, il y a eu plusieurs cholériques dont nous n'avons pu obtenir le transport à l'hôpital ; ils demeuraient dans leur chambre, avec leur famille, parfois très nombreuse, et se refusaient presque entièrement à faire usage des désinfectants mis à leur disposition. Par contre, il ne s'est jamais produit de cas nouveaux dans les locaux où la désinfection avait pu être faite régulièrement : chaque cas constaté est resté isolé. A l'ambulance de Tourlaville, à l'hospice de Cherbourg, il n'y a eu à signaler aucun cas intérieur.

A Saulxmarais, qui est une dépendance du hameau Quevillon, il s'est produit trois cas dans une même cantine habitée par une dizaine de Bretons, employés aux carrières. Le premier, suivi de décès, était signalé le 17 septembre ; les mesures de désinfection prises alors par la municipalité furent purement illusoires : on se borna à badigeonner une partie des murs à la chaux. Aussi, le 29, on y constatait deux cas nouveaux dont un mortel. Les deux individus frappés ainsi le même jour travaillaient sur deux chantiers distincts, mais ils étaient voisins de lit ; il semble donc que la contagion se soit faite dans la cantine même. Ce local fut alors évacué pendant une semaine, la paille des matelas brulée, toute la literie passée à l'étuve : depuis on n'a eu aucun cas nouveau à y relever.

Pendant toute la durée de mon séjour, la santé générale a été excellente : le nombre total des décès est constamment demeuré inférieur à la moyenne. Il n'y a pas eu de fièvre typhoïde. On n'a constaté que très peu de cas de diarrhée simple ou de cholérine. Sauf de très rares exceptions, ils n'ont été observés, comme les cas de choléra d'ailleurs, que dans la classe la plus misérable de la population.

EPIDÉMIE DE TOURLAVILLE




Anse de Ste Anne
FORT DU HOMET
PORT MILITAIRE
FORT DES FLAMANDS
H.au Pinel
le Fey
Bigard
Equeurdreville
Hop. de la Marine
CHERBOURG
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DE 1892
DÉCÈS CONSTATÉS
Guerrand
FORT D'OCTEVILLE
Gare
Les 172 clos

Département de la Somme.

Rapport de M. le Dr Aymard.

Pendant le mois de novembre il y a eu dans l'arrondissement d'Amiens 6 cas et 6 décès par le choléra. Ces décès se sont produits dans deux communes, Saint-Léger-le-Pauvre et Beaucamps-le-Vieux, voisines du département de la Seine-Inférieure. Dans tous les cas, les malades avaient contracté leur affection dans ce département en allant visiter des malades atteints de choléra. Deux des décédés étaient des vagabonds ayant séjourné à Eu ou à Aumale.

Dans l'arrondissement d'Abbeville il y a eu 39 cas et 17 décès, tous localisés à Abbeville ou dans quelques communes limitrophes. On n'a pu savoir où le premier malade a contracté son mal. Vers le 15 octobre un meunier, habitant Caux, présenta les symptômes cholériques, mais guérit. Toutes ses déjections furent jetées dans le Scardon, petit ruisseau affluent de la Somme et qui se jette dans cette rivière à Abbeville. De Caux à Abbeville il n'y a pas de riverains. Sept jours plus tard, le 21 octobre, un ouvrier travaillant à une sucrerie d'Abbeville est atteint du choléra et meurt en quelques heures. Sa femme, après l'avoir soigné, prend la maladie et succombe à son tour; puis un nouvel ouvrier est encore pris. La sucrerie reçoit de l'eau de source comme eau de boisson, mais l'eau nécessaire aux usages industriels est puisée dans un bassin alimenté avec de l'eau de la Somme. Les ouvriers interrogés ont répondu qu'ils buvaient de cette eau: 9 de ces ouvriers ont été atteints, et 4 sont morts. Les propriétaires et leurs familles qui buvaient une eau différente sont restés indemnes. Le Dr Légé, médecin des épidémies, fit vider et nettoyer ce bassin, et l'on prit des mesures pour qu'il fût impossible de boire de l'eau qu'il contenait. Il n'y eut pas de nouveau cas.

Mais ces ouvriers habitaient différents points de la ville, et ils ont ainsi créé plusieurs foyers en contaminant leurs familles. Le 11 novembre une femme meurt du choléra contracté en soignant un de ses parents déjà atteint. On fait évacuer sa maison pour la désinfecter: mais l'hospice n'ayant pu recevoir son mari encore indemne,

la municipalité ne put parvenir à le loger et, après avoir erré dans la ville, cet homme alla demander l'hospitalité à des parents. Il tomba malade dans cette maison et y mourut après avoir contaminé ses hôtes parmi lesquels 4 furent atteints et 2 succombèrent.

De plus, à Abbeville, les maisons bâties sur les bords de la Somme déversent directement leurs vidanges dans la rivière qui traverse les quartiers les plus pauvres et les plus insalubres de la ville. Et, alors que les autres quartiers sont alimentés d'eau potable, ces quartiers n'ont à leur disposition que de l'eau de la rivière. Aussi l'épidémie a-t-elle sévi sur ces points de la ville, tandis que les autres restaient indemnes ou ne présentaient que des foyers disséminés occasionnés par la présence de malades ayant contracté leur affection ailleurs.

Les mesures hygiéniques furent appliquées avec énergie par l'administration et la municipalité, sous la direction du médecin des épidémies, et le mal n'a eu que peu d'extension. Des baraquements furent construits pour isoler les personnes ayant soigné les malades, qui furent eux-mêmes placés dans des salles spéciales du magnifique hôpital de cette ville.

Je ne crois pas devoir m'étendre sur les mesures hygiéniques prises dans tous les lieux où a sévi l'épidémie de choléra et dont l'application rigoureuse a permis, quand elle intervenait assez tôt, d'étouffer tant de foyers à leur début ou d'enrayer le mal sur les points déjà atteints.

Ville de Marseille

Rapport de MM. Brouardel, Proust et Thoinot.

Le 23 septembre 1892 mourait de choléra en quelques heures, rue des Recollettes, 34, à Marseille, la dame B...

Ce décès ouvrait la série des décès cholériques : du 23 septembre au 13 novembre, l'état civil enregistrait 89 morts par choléra.

Le nombre des cas suivis de guérison est absolument inconnu. Il semble cependant avoir été assez faible ; 20 à 30 environ, d'après les renseignements que nous avons recueillis. Nous nous garderions bien de présenter notre chiffre comme l'expression de la vérité, mais l'impression nous est restée que les atteintes cholériques de 1882 considérées individuellement ont été très graves et ont fourni une mortalité très élevée.

89 décès donnent, pour la mortalité cholérique à Marseille (403,479 habitants), la faible proportion de 2,2 pour 10,000. L'épidémie de 1892 est incontestablement la plus faible de toutes celles qui ont frappé Marseille en ce siècle.

L'évolution de l'épidémie est nettement traduite par le *graphique* ci-joint : elle a été des plus simples. Quelques manifestations isolées du 23 septembre au 30 octobre ; série massive et ininterrompue du 5 octobre au 28 octobre, formant, si l'on peut dire ainsi, le corps de l'épidémie ; enfin quelques manifestations isolées, espacées du 30 octobre au 13 novembre, terminant l'épidémie, qui finit *graphiquement* comme elle avait commencé.

La ville de Marseille tout entière (ville et banlieue) a été touchée par l'épidémie ; mais celle-ci ne paraît pas avoir eu d'irradiation sérieuse au dehors : il n'a été signalé autour de Marseille aucun foyer cholérique.

Mais si le choléra de 1892 n'a fait heureusement que peu de victimes à Marseille, si aucune des épidémies précédentes n'avait eu cette bénignité, aucune ne nous paraît, en revanche, s'être mieux prêtée à l'étude et avoir plus nettement mis en relief le rôle de l'eau, comme véhicule du germe cholérique.

C'est l'étude de ce rôle qui pourra seule donner de l'intérêt à cette

courte note : nous allons donc l'exposer d'après l'enquête que nous avons poursuivie de maison en maison, pour chacun des 22 premiers décès signalés, et d'après les renseignements et cartes que la mairie de Marseille a bien voulu nous faire dresser par le service des eaux.

Nous terminerons par quelques mots sur l'origine à Marseille, et sur les enseignements prophylactiques à tirer du choléra de 1892.

I. *Le rôle des eaux potables dans l'épidémie.* — Les eaux potables à Marseille ont de multiples origines, comme on le sait. La majeure partie est fournie par le canal dérivé de la Durance; mais les eaux de trois autres provenances *au moins* entrent dans la consommation : eaux de la Rose, eaux de l'Huveaune, eaux des puits creusés en grand nombre dans le sol de Marseille.

Des eaux de la Rose nous ne pouvons dire rien de précis : elles jouissent d'un bon renom à Marseille : cette réputation est-elle justifiée ? nous ne saurions le dire.

Les eaux du canal sont exposées avant l'entrée à Marseille à des causes de souillures nombreuses, mais elles valent mieux assurément que les eaux de l'Huveaune et des puits.

L'Huveaune a longtemps alimenté en majeure partie la ville de Marseille. De 1783 à 1849 les eaux du Jarret et de l'Huveaune se partagèrent l'alimentation de Marseille : l'Huveaune aujourd'hui ne donne plus à Marseille que 6.000 mètres cubes par 24 heures.

Hors de Marseille, l'Huveaune a quarante kilomètres de trajet: il traverse dans le Var la commune de Saint-Zacharie ; dans les Bouches-du-Rhône, Auriol, Roquevaire, Aubagne.

Dans la ville de Marseille, l'Huveaune, tantôt en galerie, tantôt en tuyaux — le trajet en tuyaux est peu étendu — se dirige vers les quartiers situés à droite du vieux Fort — quartiers du vieux Marseille — et se termine au lavoir Saint-Laurent. Dans ce trajet, il détache sur la gauche deux branches principales qui desservent divers quartiers de Marseille. Les eaux de l'Huveaune aboutissent de ce côté au Prado.

Les zones de distribution de l'Huveaune à Marseille sont difficiles à délimiter : notre carte les rendra plus évidentes que toute description. On voit que l'Huveaune se distribue surtout aux quartiers du vieux Marseille à droite du vieux Fort, aux environs de la place

d'Aix, aux quartiers relativement moins habités situés à gauche du vieux Fort, et à divers pâtés de maisons situées au-dessus ou au-dessous des boulevards du Nord et Dugommier et du cours Lieutaud.

Dans toute la zone ainsi délimitée, l'eau de l'Huveaune alimente certains établissements, certaines maisons, quelques bornes-fontaines, mais l'eau du canal a aussi dans cette zone ses maisons, ses établissements, ses bornes-fontaines. Il y a là une complexité de distribution presqu'inextricable (1).

Ce que vaut l'eau de l'Huveaune, il est à peine besoin de le dire. C'est l'égout d'Auriol, de Roquevaire et surtout d'Aubagne ; voilà pour la partie hors Marseille. Dans Marseille même les causes de souillures sont nombreuses : ce n'est pas en effet l'antique galerie formant aqueduc qui peut protéger efficacement l'eau qu'elle renferme.

Les puits de Marseille nombreux partout, nombreux surtout dans les vieux quartiers, prennent l'eau dans un sol dont il n'est pas besoin de dire les souillures ; l'eau de puits peut être tenue au moins pour l'égale des eaux de l'Huveaune.

Après ce rapide aperçu sur les eaux de Marseille, nous allons rechercher où le choléra a frappé ses premiers coups, de quelle eau d'alimentation usaient les premiers individus atteints à Marseille : une enquête poursuivie minutieusement à Marseille, les cartes et indications de service des eaux nous rendront aisé ce très intéressant travail.

Nous allons ainsi soumettre à l'analyse les quarante premiers décès cholériques survenus à Marseille après avoir éliminé les numéros suivants :

N° 2	aucun renseignement n'a pu être recueilli sur lui.
N° 16	habitait la banlieue (Endoume.)
N° 19	cas plus que douteux.
N° 21	habitait la banlieue.
N° 23	enfant de neuf mois.
N° 34	habitait la banlieue.
N° 35	— —
N° 36	— —

Restent trente deux décès que le tableau ci-dessous analyse.

(1) Nous avons dû nous borner sur notre carte à faire figurer les zones tributaires de l'Huveaune ; mais le service des eaux de Marseille a bien voulu nous dresser un plan de la distribution, maison par maison, des eaux de l'Huveaune ; ce plan qui a rendu de grands services dans notre enquête ne saurait figurer ici avec avantage.

NUMÉROS D'ORDRE.	DATE DU DÉCÈS.	LIEU D'HABITATION.	DÉTAILS ÉTIOLOGIQUES DIVERS.	NATURE DE L'EAU CONSOMMÉE.
1	2	3	4	5
1	23 septembre.	Rue des Récollettes, 34.	Venue de la banlieue qu'elle habite — où d'ailleurs n'existait aucun cas suspect — à Marseille la veille du jour où elle fut atteinte de choléra. Récemment accouchée, *nourrice*. Cas foudroyant, mort en 10 heures	Puits dans la maison.
3	30 —	Rue de la Roquette, 18.	. . . . .	Puits dans la maison, où existe un *lavoir*.
4-10	3 et 7 octobre.	Rue de la Croix d'Or, 9.	Émigrants Syriens.	Puits dans la maison.
5	5 octobre.	Cours du Chapitre, 36.	L'individu passait seulement la journée à l'adresse ci-contre; il couchait au dehors, à l'hôtel du Nord; et mangeait soit au dit hôtel, soit ailleurs, changeant souvent de restaurant.	Puits au 36 du cours du Chapitre. Puits à l'hôtel du Nord.
6	5 —	Rue d'Isoard, 34	. . . . .	Puits dans la maison.
7	5 —	Rue de Turenne, 91.	Les renseignements obtenus sur le cas de cet individu laissent à désirer.	Puits dans la maison.
8	5 —	Rue de l'Arbre, 8.	Individu *errant, vagabond*. Couchait seulement à l'adresse ci-contre.	Puits dans la maison.
9	6 —	Rue Poids-de-Farine, 4.	. . . . .	Puits dans la maison.
11	7 —	Grand-Chemin-d'Aix, 8	. . . . .	Puits dans la maison.
12-37	7 et 15 octobre	Rue des Chapeliers, 39.	. . . . .	Eau de l'*Huveaune* dans la maison.
13	7 octobre.	Rue des Gds-Carmes, 32.	. . . . .	On va prendre l'eau à une fontaine voisine rue du Trou d'Airain, fontaine desservie par le canal; mais il convient de dire que tout le quartier est largement desservi par l'*Huveaune*, d'où possibilité facile d'absorption de cette eau au dehors, chez le débitant de vin, etc.
14	8 —	Rue Saint-Laurent, 66.	. . . . .	On prend l'eau à la fontaine Saint-Laurent, fontaine terminale de l'*Huveaune*.

NUMÉROS D'ORDRE.	DATE DU DÉCÈS.	LIEU D'HABITATION.	DÉTAILS ÉTIOLOGIQUES DIVERS.	NATURE DE L'EAU CONSOMMÉE.
1	2	3	4	5
15	8 octobre.	Rue Caisserie, 26.	. . . . .	Il y a un puits dans la maison, mais l'eau en étant peu agréable, on se sert de la fontaine voisine, desservie par l'*Huveaune*.
17	8 —	Rue Bouterie, 34.	. . . . .	Puits dans la maison.
18-25	8 et 11 octobre	Rue des Enfants-Abandonnés, 7.	Deux personnes vivant ensemble et succombant toutes deux à une attaque foudroyante.	Eau de l'*Huveaune* dans la maison.
20	8 —	Rue Porte-Baussenque, 22.	. . . . .	On prend l'eau à la fontaine voisine qui est desservie par l'*Huveaune*.
22-29	9 et 12 octob.	Prison des Préventines.	La 1re de ces deux détenues était à la prison depuis le 29 septembre, la 2me depuis le 19 septembre. Elles appartenaient à deux catégories de détenues entièrement *séparées*: un seul lien entre leurs atteintes: l'eau d'alimentation commune. La prison des Préventines est d'ailleurs un foyer de typhoïde.	Eau de l'*Huveaune* alimentant seule la prison.
24	10 octobre.	Rue Saint-François, 8.	. . . . .	Puits dans la maison.
26	11 —	Rue Saint-Pierre, 48.	. . . . .	Puits dans la maison.
27	11 —	Rue des Gds-Carmes, 67	. . . . .	L'alimentation en eau est la même que pour le cas n° 13, et les réflexions faites sur le cas 13 sont applicables à celui-ci de tous points.
28	11 —	Montée des Accoubs, 21	. . . . .	Puits dans la maison.
30	12 —	Rue Trigance, 9.	. . . . .	*Huveaune* dans la maison.
31	12 —	Rue Colombier, 14.	. . . . .	Puits dans la maison.
32	12 —	Rue Triperie, 1.	. . . . .	Puits dans la maison.
33	12 —	Rue des Graffins, 8.	Grand buveur d'eau ; avait ingéré le contenu de 3 carafes la veille du jour où il fut pris de choléra.	Puits dans la maison.
38	16 —	Rue d'Austerlitz, 8.	Aucun renseignement étiologique.	Eau du *canal* dans la maison.
39	16 —	Rue des Abeilles, 7.	. . . . .	Puits dans la maison.
40	17 —	Rue Tilsit, 2.	. . . . .	Puits dans la maison.

Le tableau ci-contre se résume de la façon suivante : des 32 individus frappés les premiers et pour lesquels nous avons pu analyser de près les conditions étiologiques de l'atteinte cholérique :

19 consommaient l'eau de puits.

10 consommaient l'eau de l'Huveaune.

3 consommaient l'eau du canal : mais de ces 3 individus 2 avaient l'eau de l'Huveaune pour ainsi dire à portée ; quant au 3e nous n'avons aucun renseignement étiologique sur lui : nous ne savons rien de ses habitudes, de sa vie, de son travail.

Nous sommes donc autorisés à dire : des 32 individus frappés les premiers, 19 s'alimentaient à des puits souillés ; 10 ou mieux 12 à l'eau de l'Huveaune chargée de toutes souillures ; 1 seul pouvait faire usage de l'eau du canal.

Il nous serait aisé de montrer que ce facteur : *usage d'eau de puits* est entré encore dans l'étiologie d'un grand nombre des cas mortels qui ont suivi ceux que nous avons analysés (13 fois d'après la carte du service des eaux), mais les cas qui se sont déclarés une fois l'épidémie bien installée dans la ville n'avaient plus à beaucoup près le même intérêt étiologique que les premiers, et d'autre part nous n'avons pas pour eux les éléments d'une enquête aussi serrée que pour les premiers.

Nous nous en tiendrons donc à la formule nettement acquise par nos recherches : la nature de l'eau potable a joué, *au début*, dans la répartition de l'épidémie, dans l'éclosion des cas le rôle majeur. Eau de la nappe souterraine de Marseille et eau de l'Huveaune — aussi faciles à souiller et aussi souillées l'une que l'autre — ont été les véhicules du germe cholérique dans les premières attaques. L'eau du canal, l'eau de la Rose — quelle que soit leur valeur absolue — n'ont joué aucun rôle comparable à celui de l'Huveaune et des puits : leurs zones d'alimentation ont été absolument épargnées au début.

Un coup d'œil sur la carte, où sont notés à la fois et les décès rapportés à leur domicile et les zones d'alimentation, est également instructif : sur l'épidémie *discrète* et *disséminée* tranchent à première vue trois foyers : *l'un* est dans le vieux Marseille, à droite du vieux port ;

le deuxième est aux environs de la place d'Aix ;

le troisième aux environs des cours Belzunce et Saint-Louis.

Le premier ne comprend que des cas où l'eau des puits et l'eau de l'Huveaune ont joué le rôle de cause efficiente ;

Le deuxième est presque tout entier sous l'influence causale de l'eau de l'Huveaune ;

Quant au troisième, si paradoxal à première vue, il comprend les cas de la rue des Récollettes (puits) ; de la rue de l'Arbre (puits) ; de la rue Poids-de-Farine (puits) ; de la rue Méola, n° 5 ; deux cas tardifs — 28 octobre et 2 novembre — éclos tous deux dans une maison alimentée par un puits.

Il n'est pas sans intérêt de noter que notre carte de 1892 est en *miniature*, pour ainsi dire la reproduction de celle que M. Guérard a donnée de l'épidémie de 1884-1885, épidémie où les foyers se sont formés dans le vieux Marseille, aux environs de la place d'Aix, aux environs du cours de Saint-Louis, et pour tout dire en un mot dans la zone des puits et dans toute la zone des eaux de l'Huveaune.

Un mot encore pour finir ce chapitre : le choléra de 1892 a été peu intense à Marseille, et il a paru surtout avoir le caractère suivant jusqu'ici bien inusité, semble-t-il : les foyers ont été rares ; à peine a-t-on compté au plus 2 décès dans la même maison. L'épidémie a paru prendre ses victimes çà et là frappant comme au hasard parmi les individus consommant l'eau dangereuse ; beaucoup ont été exposés, quelques-uns seulement ont été atteints, et ceux-là devaient sans doute à leur état de santé antérieure, à quelque cause occasionnelle — l'enquête nous l'a appris souvent — de servir de réactifs aux germes cholériques véhiculés par l'eau qu'ils consommaient : ajoutons enfin que en règle ces intoxications individuelles ont été des plus graves, à évolution rapidement mortelle.

II. *Origine de l'épidémie de Marseille.* — Nous ne pouvons faire à cet égard que des hypothèses. La suivante, étant donné surtout ce que nous avons exposé ci-dessus, est la plus vraisemblable. En rapports quotidiens avec Paris, Marseille était au même degré que le Havre et que Rouen et, par les mêmes raisons, exposée à l'atteinte cholérique régnant à Paris et dans la Seine.

Le cas signalé le 23 septembre n'est pas en réalité le premier ; il a été confirmé nettement que deux décès par diarrhée cholériforme s'étaient produits antérieurement de juillet à octobre. Combien de cas suivis de guérison on dû passer inaperçus, on peut le penser !

Il semble qu'à partir du 23 le sol de Marseille était suffisamment souillé de germes cholériques, et la nappe souterraine ainsi que l'Huveaune indubitablement infectés ; à dater du 23 l'épidémie

s'accuse parmi ceux qui font usage de l'eau souillée dans le sous-sol Marseillais; mais la marche est peu accentuée.

Un orage de la plus grande intensité survint le 1er octobre; le 4 l'épidémie se dessine; elle va du 4 au 28 déterminer une série non interrompue de cas et de décès, et ceux-là seuls, au moins au début, seront touchés, qui consommeront les eaux que l'orage a polluées dans le sous-sol marseillais; eaux des puits, eaux de l'Huveaune si mal protégées l'une et l'autre.

Telle est, nous semble-t-il, l'hypothèse la plus vraisemblable et la plus satisfaisante que l'on puisse faire sur l'épidémie marseillaise.

Élucider quelques-unes de questions qui se présentent à l'esprit, expliquer par exemple pourquoi en 1892 le choléra est resté si bénin alors que dans chacun de ses passages antérieurs il avait marqué si fortement sa trace, n'est pas possible à l'heure actuelle; nous ne le tenterons pas.

III. *Conclusions.* — Cette courte étude nous amène à des conclusions maintes fois formulées: les exprimer une fois de plus n'est peut-être pas inutile pourtant.

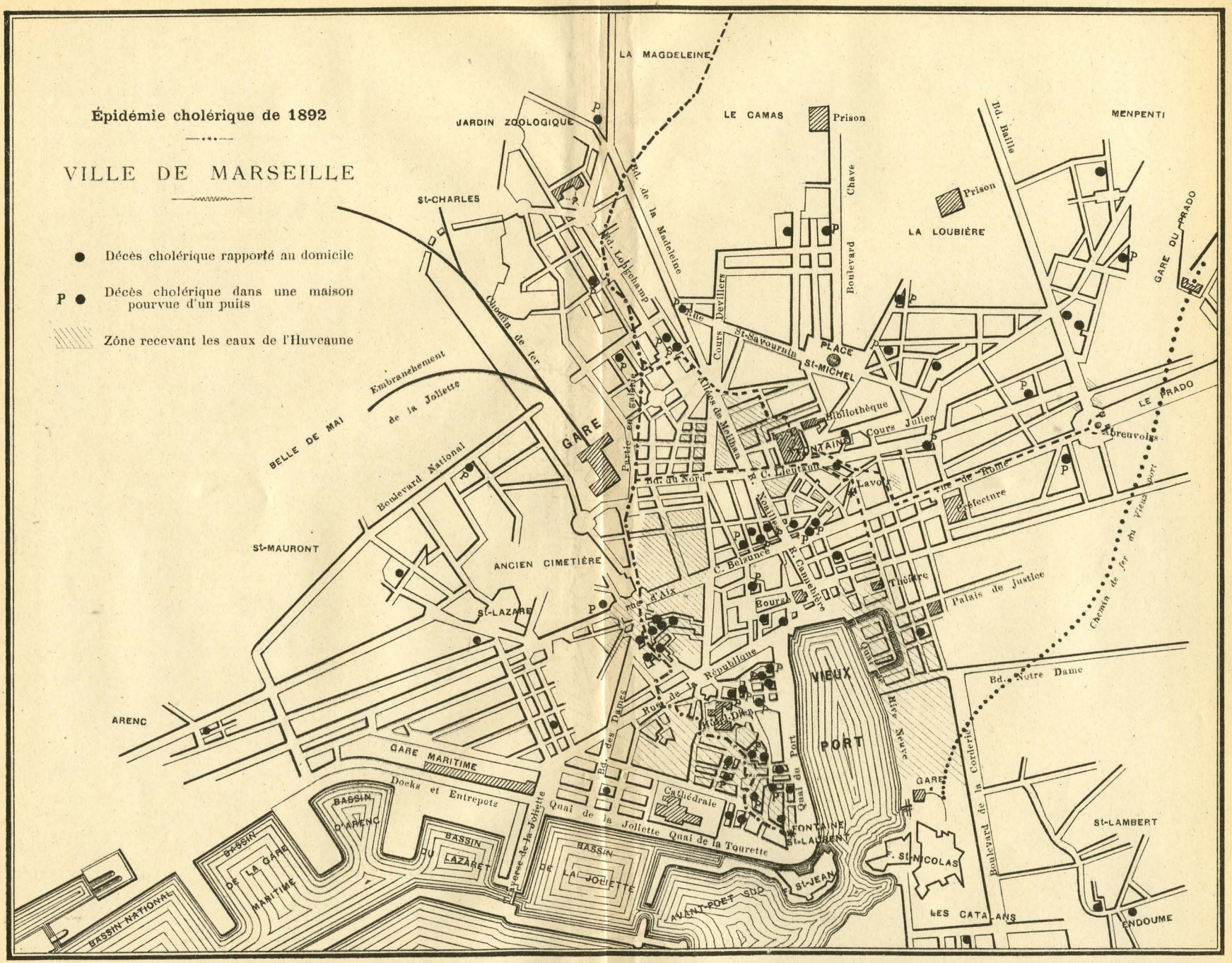
Sous-sol contaminé, eaux d'alimentation de détestable qualité, voilà les conditions hygiéniques à Marseille: elles ont eu pour corollaires la fièvre typhoïde en permanence, et une épidémie de choléra frappant chaque fois que ce fléau a passé sur le sol de France.

Un projet a été dressé pour l'assainissement du sous-sol; il est en voie de lente exécution.

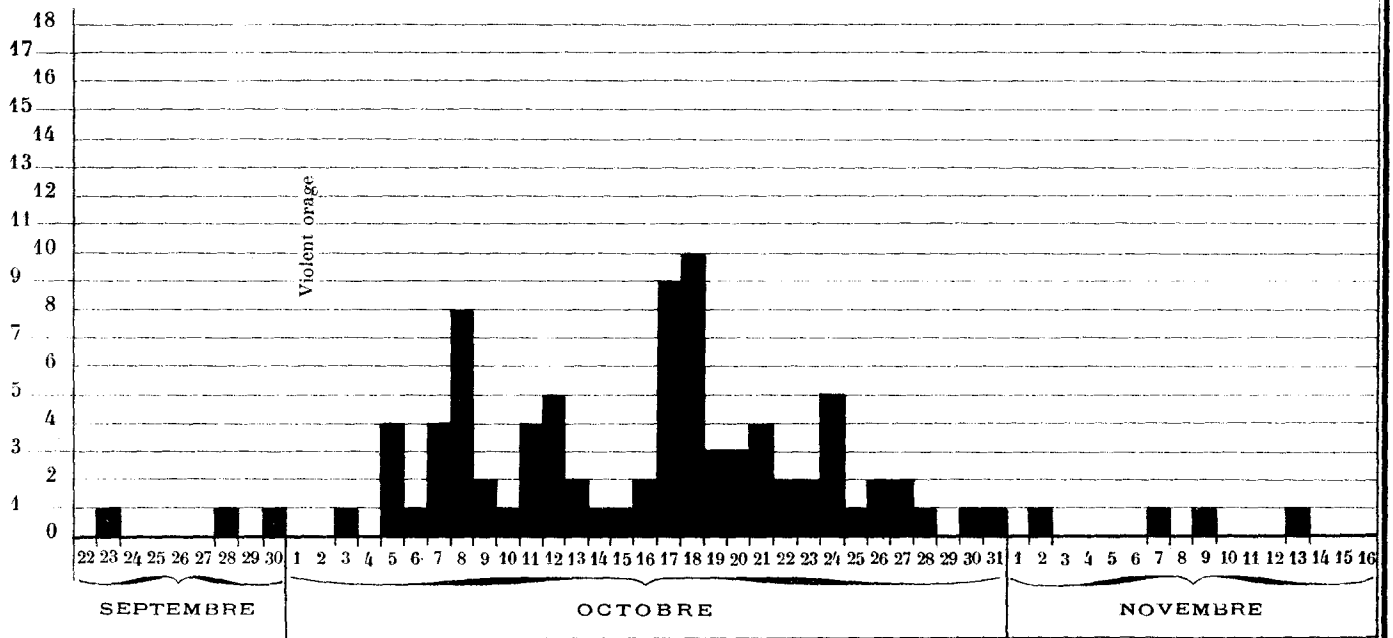
Quant aux eaux d'alimentation il semble que jusqu'ici il existait comme un parti pris de ne pas s'occuper de leur mauvaise qualité.

L'épidémie de 1892 aura amené un résultat excellent : convaincu de leur rôle et de leur danger le maire de Marseille a fait écarter entièrement les eaux de l'Huveaune de l'alimentation.

Il est à souhaiter qu'elles n'y prennent désormais aucune part, et que s'exécute le projet rationnel exposé dans une réunion du Conseil d'hygiène à laquelle un de nous assistait; amenée d'eaux de source pour les usages de la maison, l'eau du canal restant affectée au service de la rue, et toutes les autres eaux disparaissant à jamais de l'usage.


Épidémie cholérique de 1892
VILLE DE MARSEILLE
Décès cholérique rapporté au domicile
P Décès cholérique dans une maison pourvue d'un puits
Zône recevant les eaux de l'Huveaune
LA MAGDELEINE
JARDIN ZOOLOGIQUE
LE CAMAS
Prison
MENPENTI
Bd. Baille
St-CHARLES
Bd. de la Madeleine
Bd. Longchamp
Boulevard Chave
Prison
LA LOUBIÈRE
GARE DU PRADO
Chemin de fer
Rue Cours Devillers
St-Savournin
PLACE St-MICHEL
Embranchement de la Joliette
BELLE DE MAI
GARE
Allées de Meilhan
Bibliothèque
Cours Julien
LE PRADO
Abreuvoirs
Boulevard National
Bd. du Nord
C. Lieutaud
Lavoir
Rue de Rome
Préfecture
St-MAURONT
ANCIEN CIMETIÈRE
C. Belsunce
R. Cannebière
Théâtre
Palais de Justice
Chemin de fer du Vieux port
St-LAZARE
Rue d'Aix
Bourse
Rue de la République
VIEUX PORT
Quai de Rive Neuve
Bd. Notre Dame
ARENC
Bd. des Dames
Hôtel Dieu
Quai du Port
GARE MARITIME
Docks et Entrepots
Cathédrale
GARE
Boulevard de la Corderie
St-LAMBERT
BASSIN D'ARENC
BASSIN DU LAZARET
Laverse de la Joliette
Quai de la Joliette
Quai de la Tourette
FONTAINE St-LAURENT
F. St-NICOLAS
BASSIN DE LA GARE MARITIME
BASSIN DE LA JOLIETTE
AVANT-POET SUD
F. St-JEAN
LES CATALANS
ENDOUME
BASSIN NATIONAL

L'ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE A MARSEILLE EN 1892.



Département de la Meurthe-et-Moselle.

Houdreville.

Rapport de M. le Dr Netter.

Les départements de l'Est ont été, pour la plupart, absolument respectés par l'épidémie. Quelques cas signalés aux environs de Nancy ou à Nancy même se rapportaient à une autre maladie qu'au choléra vrai. Un seul malade arrivé à Nancy des pays annexés parait avoir succombé du choléra, au commencement de septembre. Cet individu, commissionnaire en vins, avait quitté depuis peu Paris, et c'est là qu'il a contracté le mal.

Nous nous sommes assuré personnellement que la maladie de Montcel-sur-Seille et de Pettoncourt, localités voisines dans la région annexée, n'avait qu'une ressemblance lointaine avec le choléra (1). D'autre part, M. le Dr Parisot, médecin des épidémies de l'arrondissement, a reconnu que des cas observés aux environs de Pagny-sur-Moselle et attribués au choléra devaient être interprétés comme de la dysenterie. Il s'agissait encore de dysenterie dans l'épidémie de Saint-Georges, près de Blamont, épidémie qui, dans cette localité annexée, a causé plus de 13 décès.

La seule localité touchée par le choléra est la commune d'Houdreville, près de Vezelise, commune où, du 4 octobre au 5 novembre, on observa 18 cas et 8 décès, soit 127 p. 1.000. Nous avons été à deux reprises, le 10 et le 18 octobre, dans cette commune, et aux renseignements que nous avons recueillis sur place, à cette occasion, nous pouvons joindre ceux que nous ont fourni le Dr Génot, médecin de Vezelise, et M. Bertrand, interne des hôpitaux de Nancy.

A *Houdreville, il s'agissait incontestablement du choléra asiatique.* Nous n'invoquerons pas les renseignements fournis par les symptômes et la marche qui pourraient se retrouver en dehors de cette maladie. Nous attachons une plus grande valeur à la *mortalité relativement considérable* : 44,4 p. 100; au *caractère manifestement*

(1) Nous avons pratiqué l'examen bactériologique de selles que nous a fait parvenir le Dr Zilgien. Ces selles ne renfermaient pas de bacilles virgules.

contagieux: 4 maisons ont présenté, à court intervalle, 2 cas de la maladie. Quatre fois des personnes ne vivant pas dans la même maison que des malades ont été pris après avoir rendu visite à ceux-ci. Enfin, nous avons pu faire l'*examen bactériologique des déjections* d'un des malades, et cet examen nous a permis d'isoler le bacille virgule. Cet ensemble d'arguments nous semble absolument convaincant (1).

La *marche de l'épidémie* est assez particulière. Le plus grand nombre des cas, les 2/3, 12/18, ont été observés dans la première semaine, du 4 au 10. A cette période correspond aussi le plus grand nombre de cas mortels, les 3/4, 6/8. Du 10 au 19, il y a 4 cas nouveaux, dont 1 mortel.

Vient ensuite une accalmie qui se prolonge du 19 au 31, et pendant laquelle on croit pouvoir se flatter de considérer l'épidémie comme terminée.

Le 1er novembre cependant, un nouveau sujet est pris des symptômes du choléra. Il meurt le lendemain. Sa mère, qui lui a donné des soins, mais qui habite une maison située à l'autre extrémité du village, est prise à son tour le 5 novembre. Elle guérit.

Ces cas marquent définitivement la fin de l'épidémie, qui, à la date du 17 décembre, n'a plus fait aucune apparition nouvelle.

L'épidémie est restée absolument confinée à Houdreville. Il n'en a été observé aucun cas, soit à Vezelise, soit dans l'une quelconque des localités voisines.

Houdreville compte 630 habitants. Son état sanitaire est assez satisfaisant. Cependant, on y traite une proportion anormale de fièvres typhoïdes. La commune a été fortement éprouvée lors du choléra de 1832, qui y a fait 61 victimes, soit 741 p. 10.000. Elle a été respectée dans toutes les épidémies ultérieures.

Les sujets atteints, et surtout ceux qui ont succombé, appartenaient, pour la plupart, à la partie la plus misérable de la population, à celle qui vivait dans les conditions d'hygiène les plus défectueuses. Mais il n'en a pas été ainsi dans tous les cas, et nous avons pu nous assurer que quelques malades étaient dans une situation relativement aisée.

(1) En même temps que ces cas de choléra, on a observé à Houdreville des cas assez nombreux de diarrhées simples à selles bilieuses.

Nous avons déjà montré que *la contagion a joué un rôle important dans la propagation de cette épidémie*. Celle-ci a été circonscrite dans la partie du village qui avoisine l'église et une fontaine sur laquelle nous reviendrons. Les 3 cas observés à l'extrémité opposée (7 et 9 octobre, 5 novembre) ont frappé les personnes qui ont donné des soins à des malades. L'intervalle qui a séparé le début de leur maladie du contact dangereux, a été de 2 à 3 jours. Outre ces 3 cas imputables à la contagion, il en est encore un quatrième, dans lequel la maison contaminée appartenait au quartier suspect. Enfin, nous devons sans doute accorder une part importante à la contagion dans les 4 cas où une maison a eu successivement 2 malades.

Le plus grand nombre des cas cependant, 10/18, ne peut guère s'expliquer par la contagion. — *Presque tous les malades présentaient une particularité commune. Ils buvaient de l'eau d'une fontaine indiquée sur le plan*. Les personnes qui faisaient usage de l'eau de puits situés dans la partie haute d'Houdreville n'ont présenté aucun cas de choléra qui ne pût être attribué à la contagion.

Les puits de la partie haute sont assez profonds et l'eau qu'ils fournissent est protégée contre les souillures par cette profondeur.

La fontaine qui a alimenté les malades émerge dans la partie la plus basse de Houdreville. La galerie de captation n'est nullement imperméable. — Elle longe une ruelle et nous avons constaté sur son trajet des fissures qui mettent cette conduite en communication avec les tas de fumier sur lesquels sont déposées sans aucune précaution toutes les déjections.

Nous avons constaté par l'examen bactériologique que l'eau de cette fontaine est fort polluée. Nons y avons trouvé en grande proportion le bacterium coli commune. Nous n'avons pu y déceler le bacille virgule, mais on sait que sa recherche est habituellement infructueuse.

Il nous paraît hors de doute que l'eau de cette fontaine a joué un rôle considérable dans la propagation du choléra. Nous avons vu qu'elle était souillée et l'on verra sur le plan qu'elle devait être contaminée par les déjections des premiers malades. — 9 des cholériques buvaient l'eau de cette fontaine. L'épidémie présenta un arrêt très manifeste quelques jours après qu'on eût empêché les habitants de prendre de l'eau à cette fontaine.

Une barrière, imparfaite il est vrai, est placée le 7 octobre et l'épidémie a sensiblement diminué le 10. — Nous avons constaté le 10 que la clôture n'était pas suffisante. Elle a été rendue efficace le 12. Le cas relevé le 12 est encore attribuable à l'usage de l'eau.

Nous connaissons les conditions qui ont présidé à la diffusion de l'épidémie à Houdreville — contagion directe, usage d'eau souillée. Il *reste à rechercher comment le choléra a été introduit dans cette petite localité.*

Sur ce point notre enquête n'a pu nous fournir une explication complètement satisfaisante.

Les sujets atteints les premiers n'avaient pas quitté le village depuis longtemps. Celui-ci n'a pas reçu dans les jours ou les semaines qui ont précédé de personnes venues de rayons où le choléra a été signalé, et nous avons vu en commençant que le département de Meurthe-et-Moselle et les départements voisins ont été respectés.

On a bien signalé le passage d'un négociant en meubles parisien à la fin de septembre. Mais ce négociant n'a fait que rechercher s'il existait des meubles anciens. Il a séjourné au plus quelques heures et il n'était point malade.

Les habitants de Houdreville admettent volontiers que l'épidémie a pu être introduite par des réservistes parisiens qui ont séjourné dans ce village les 11 et 12 septembre. Ces réservistes appartenaient au 269e mixte.

On nous a signalé comme plus suspects trois garnisaires dont les logements sont figurés sur le plan.

Le premier, logé dans la maison Barette en face de l'école, aurait été malade et dirigé le 12 sur un hôpital militaire à Nancy ou à Toul.

Le second a été logé dans la maison où est survenu le 2e décès. Ce réserviste aurait pendant les manœuvres perdu du choléra à Paris sa femme et avait encore deux membres de sa famille malades. Ce réserviste était souffrant. On ne sait s'il a été évacué sur un hôpital.

Le troisième, nommé C...., et travaillant à Paris chez M. Besson, luthier, venait de quitter l'hôpital de Toul où il avait eu la diarrhée et des vomissements. Coquelin n'a pu jouer de la musique à Houdreville. Il était souffrant et, son mal empirant, il aurait encore été dirigé sur l'hôpital après l'étape du 13 à Saint-Germain près Bayon.

La direction de santé au ministère de la guerre a, sur notre demande, ouvert une enquête dont elle nous a communiqué les résultats.

Il en ressort que les troupes manœuvrant dans l'est n'ont présenté aucun cas de choléra ou de diarrhée suspecte. L'autorité militaire ne pense pas qu'un réserviste, ayant perdu sa femme au cours des manœuvres, n'eût pas songé à demander une permission qui ne lui aurait pas été refusée. Le nommé C..... a bien été dirigé sur un hôpital, mais pour un rhumatisme.

Nous avons nous-même recherché ce C..., et il nous a raconté en effet qu'à Houdreville il souffrait de l'épaule et du coude. Mais avant de quitter Toul il avait été pris brusquement au milieu de la nuit de diarrhée, de vomissements, de crampes et avait passé 3 jours à l'infirmerie. Il ne serait pas absolument impossible que C... eût présenté une diarrhée de nature cholérique et d'allure bénigne. Mais on s'expliquerait mal l'absence de cas analogues chez les autres soldats du régiment mixte.

Pareille objection peut être également opposée à l'hypothèse d'objets arrivés de Paris où régnait à ce moment le choléra et destinés à des soldats du 269e (linges, etc.).

On ne saurait dans tous les cas affirmer que le choléra a été importé à Houdreville par les réservistes parisiens qui seraient restés bien portants et n'auraient contaminé aucune de leurs autres étapes. Mais nous ne pouvons, d'autre part, rejeter absolument cette relation. Le temps qui a séparé le séjour de la troupe et le début de l'épidémie n'est pas très long, et les jours qui ont précédé celle-ci ont été marqués par des pluies abondantes qui auraient pu sans peine transporter dans l'eau de la fontaine les éléments de contagion déposés par ces réservistes.

Les mesures nécessaires ont été prises à temps à Houdreville, sur les conseils du Dr Genot, de Vezelise et du Dr Parisot, de Nancy.

On a empêché les habitants de boire de l'eau de la fontaine contaminée, condamné quelques puits, et indiqué ceux qui devaient seuls servir à la consommation.

Les malades ont été isolés autant que possible. La préfecture de Meurthe-et-Moselle a envoyé de bonne heure un désinfecteur avec l'étuve départementale et le pulvérisateur au sublimé, et on a ainsi désinfecté le logement et le mobilier des malades.

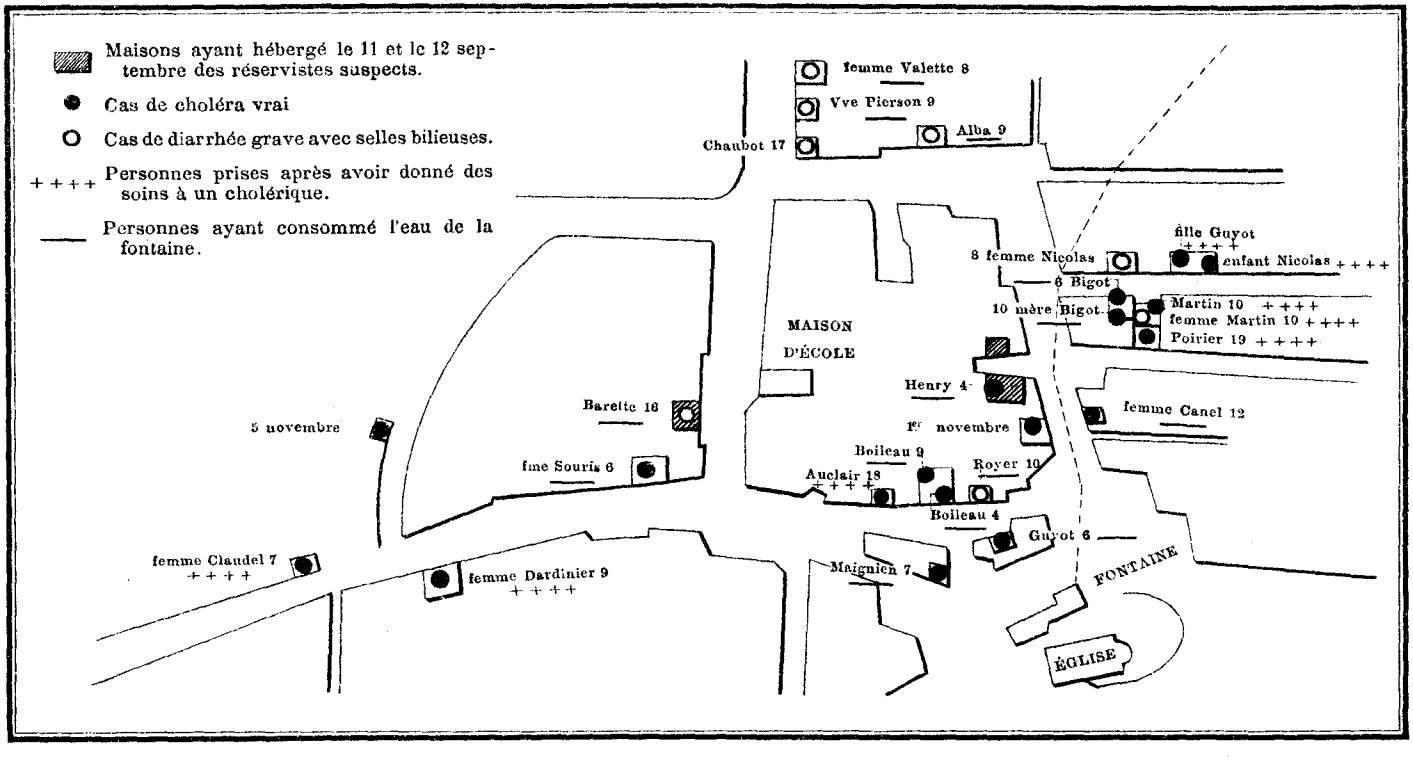
Toutes ces mesures ont certainement contribué à enrayer les progrés de l'épidémie. Elle a durée 32 jours, tandis qu'en 1832 l'épidémie avait duré 2 mois et 5 jours.

M. Bertrand, interne des hôpitaux de Nancy, a donné ses soins aux malades et surveillé les opérations sanitaires sous le contrôle des docteurs Genot et Parisot.

Liste chronologique des cas signalés.

	Choléra vrai.		Diarrhée simple.	
4 octobre	2 cas suivis de décès.			
5 —				
6 —	3 cas suivis de décès.			
7 —	2 —			
8 —			2 diarrhées simples.	
9 —	2 —		2	—
10 —	3 —	1 suivi de décès.	2	—
11 —				
12 —	1 —			
13 —				
14 —	1 —		1	—
15 —				
16 —			1	—
17 —			1	—
18 —	1 —			
19 —	1 —	suivi de décès.		
1er novembre	1 —	suivi de décès.		
5 —	1 —			
	18 cas et 8 décès.		9 diarrhées simples.	

HOUDREVILLE



Départements du Morbihan et du Finistère.

Rapport de MM. L. Thoinot et P. Pompidor

Morbihan.

Arrondissement de Lorient.

Le 25 octobre 1892 un décès cholérique se produisait à Merville, faubourg de Lorient. — Nous dirons plus tard que ce n'était pas sans doute la première manifestation cholérique. — Quoiqu'il en soit, de ce jour date le début de l'épidémie qui s'est localisée aux foyers suivants :

Lorient : ville et faubourgs.
Plœmeur.
Caudan.
Riantec.
Hennebont.
Port-Louis.
Gavres.
Belle-Isle.

C'est-à-dire à Lorient et ses environs immédiats, Belle-Isle exceptée.

Du 25 octobre à la fin de décembre, toutes ces communes ont compté des cas et des décès.

A l'heure actuelle, nous n'oserions affirmer l'extinction complète du choléra dans ces foyers. Nous nous bornerons donc à la relation des faits épidémiques de novembre à janvier 1893.

Notre travail sera divisé de la façon suivante :

1° Le choléra à Lorient et dans les faubourgs de Lorient ;
2° Les foyers suburbains ;
3° Mesures prises pour combattre l'épidémie.

Enfin, quelques très petits foyers, sans véritable importance, ont été signalés et visités par nous dans d'autres points de la Bretagne, tels : l'asile des aliénés de Quimper, Briec, Gueméné, Sarzeau. — Nous leur consacrerons une très courte notice.

Lorient.

L'épidémie a frappé à Lorient toutes les parties de la commune.

Lorient-ville.
Merville avec la nouvelle ville.
Kerentrech.

On a constaté 264 cas et 99 décès — ce qui donne en établissant la proportion de mortalité pour 10.000 habitants = 23,6.

Le premier décès s'est produit le 25 octobre; — le dernier le 1er janvier. Notre relation s'arrête à cette date; du reste aucun décès postérieur n'a été signalé.

Les trois parties de Lorient doivent être étudiées à part, l'épidémie y ayant sévi avec une inégale intensité.

Lorient-ville a eu 70 cas — 25 décès, ce qui pour 23.355 habitants donne une proportion de mortalité pour 10.000 = à 10,7.

Merville et la nouvelle ville ont eu 51 cas — 25 décès, ce qui pour 9.416 habitants donne une proportion de mortalité pour 10.000 = à 26,6.

Kerentrech a eu 143 cas — 49 décès, ce qui pour 9.345 habitants donne une proportion de mortalité pour 10.000 = à 54,6.

Nous passerons en revue Lorient-ville; — Merville; — Kerentrech, et nous terminerons en indiquant l'étiologie générale et l'origine de cette épidémie.

Lorient-ville.

Le premier décès à Lorient-ville remonte au 2 novembre 1892; c'est d'ailleurs dans Lorient-ville que paraît avoir débuté l'épidémie par un cas dont nous parlerons plus tard.

L'épidémie a été disséminée; avec 2 foyers principaux que montre notre carte: l'un est situé ruelle des quais et rue des Bons-Enfants; — l'autre rue de la Comédie. Ces deux foyers correspondent pour ainsi dire aux deux extrémités du port.

Un premier cas de choléra a été signalé le 3 novembre 1892 au n° 8 de la ruelle des quais, ruelle qui aboutit d'une part à la rue de la Comédie, d'autre part au cours des quais; puis les nos 10 et 6 sont pris les 20 novembre et 8 décembre. Dans ces trois maisons contiguës il se produit 7 cas et 3 décès.

La petite rue des Bons-Enfants, rue voisine de la ruelle des quais, aboutit aussi dans la rue de la Comédie. — Le choléra a été constaté au n° 5 le 18 novembre: — aux nos 7 et 14 le 22 novembre; enfin au n° 3 le 4 décembre. Il y a eu dans cette rue 6 cas — 3 décès.

Ce qui donne pour ce petit foyer 13 cas — 6 décès.

Le second foyer est situé à l'extrémité nord-ouest de la rue de la Comédie. Au n° 7 de cette rue le nommé Morin, Achille, âgé de soixante-quatre ans, couvreur, était atteint le 10 novembre, et mourait le lendemain, après avoir présenté les symptômes du choléra. Dans cette seule demeure trois nouveaux cas se produisent les 14 25 novembre et 1er décembre; et tous ces cas sont suivis de décès. Dans cette même rue les nos 2, 6, 12 ont été frappés les 29 novembre, 12, 20 et 31 décembre.

On a constaté dans ces quatre maisons très voisines les unes des autres 8 cas — 6 décès.

Un autre petit foyer à signaler rue du Port a donné 3 cas, 1 décès.

Pour compléter cette courte indication sur l'épidémie de Lorient-ville, voici le groupement par rue des cas et des décès:

Place Morbihan.....	1 cas		3	octobre.
Place Saint-Louis.....	1 —	1 décès	28	—
Ruelle des Quais.....	7 —	3 —	3	novembre.
Rue de l'Hôpital.....	5 —	3 —	7	—
Place Alsace-Lorraine...	1 —		8	—
Rue du Port.....	3 —	1 —	8	—
Rue Courgobert.....	1 —		8	—
Rue de la Comédie.....	8 —	6 —	9	—
Rue Paul Bert.....	1 —		9	—
Rue du Morbihan.....	2 —	2 —	10	—
Place Bisson.....	1 —		11	—
Rue de la Mairie.....	2 —		14	—
Rue du Finistère.....	3 —	1 —	14	—
Ruelle de l'Hôpital.....	3 —	1 —	15	—
Ruelle de la Congrégation	2 —		16	—
Rue de Sully.....	1 —		16	—
Rue des Bons-Enfants...	6 —	3 —	18	—
Rue du Couédic.....	1 —		18	—
Rue des Remparts.....	1 —	1 —	20	—
Rue Victor Massé.....	1 —		20	—
Impasse Sabatier.....	1 —		24	—
Rue du Commerce.....	1 —	1 —	24	—
Rue de la Prison.....	1 —		27	—
Rue Neuve-du-Bassin...	1 —		3	décembre.
Rue de la Patrie.....	2 —		3	—
Rue de la Corderie.....	1 —		8	—
Rue Vauban.....	1 —	1 —	9	—
Rue Fénélon.....	1 —		15	—
Rue Saint-Pierre.....	1 —		20	—
Sans domicile.....	9 —	1 —		
	70 —	25 —		

Ainsi donc dissémination un peu comme au hasard, avec formation de quelques foyers: voilà le caractère de l'épidémie à Lorient-ville.

Il est bon de rappeler les conditions hygiéniques générales: l'eau, le régime des vidanges.

Eau. — Il n'existe pas dans Lorient-ville de sources particulières comme celles que nous décrirons à Merville et à Kerentrech.

Sauf quelques rares puits placés dans les maisons, l'eau municipale amenée nouvellement à Lorient alimente la population.

Au dehors de Lorient, dans la zone de captage, cette eau est, on le sait, bien sujette à caution. Les eaux de superficie nous semblent avoir un trop facile accès dans les drains, qui ne devraient collecter qu'une eau profonde.

Régime des matières fécales. — Il ne nous paraît pas inutile de signaler ici, d'une manière détaillée, le mode bien connu d'enlèvement des matières fécales à Lorient. — Le service se fait par des tinettes, rarement étanches, qui sont enlevées pendant la nuit par des paysans. Ces tinettes sont transportées dans les champs et leur contenu est répandu sur le sol. Ce mode d'épandage, qui se pratique en grand dans tout l'arrondissement, présente un réel danger en raison des défectuosités de la canalisation qui amène l'eau à Lorient.

On sait encore et c'est le dernier point sur lequel nous voulons nous arrêter qu'à Lorient, comme dans les communes voisines, dont nous parlerons ci-dessous, comme dans toute la Bretagne, il n'est pas rare de voir des logements insalubres, à pièces très étroites et mal aérées, abriter un nombre très considérable de personnes. Cette agglomération dans les maisons crée de très nombreuses occasions de contact, et partant la possibilité de contagions cholériques nombreuses.

Merville.

Sur la dissémination générale des cas cholériques, dans toute l'étendue de ce faubourg de Lorient, tranche un foyer, celui qu'a créé l'usage de l'eau de la fontaine Sainte-Brigitte.

Merville est alimenté par les eaux de la ville, quelques puits particuliers, et la fontaine Sainte-Brigitte qui jouit d'une grande réputation.

Dans la rue de Merville, on aperçoit entre deux maisons un

espace vide. C'est là qu'est la fontaine Sainte-Brigitte, placée en contre-bas de la route, dans une excavation. — On y accède par plusieurs marches en passant à côté d'un urinoir et d'un égout ouvert qui recueille les eaux de la route pour les porter à un petit cours d'eau.

Ce cours d'eau est aussi l'aboutissant des eaux de la fontaine Sainte-Brigitte ; il alimente dans son parcours plusieurs lavoirs de Merville qui se trouvent ainsi commandés l'un par l'autre.

La fontaine vient sourdre dans une auge ouverte, dont le fond est garni de vases et vaisselle brisée, et où l'on puise une eau souvent troublée et blanchie par le seau des lessiveuses.

Par cette situation en contre-bas de la route, recevant les infiltrations des ruisseaux où les ménagères ne se font pas faute de jeter leurs ordures, recevant les infiltrations de l'égout dont nous avons parlé ; au-dessous de l'urinoir, à proximité d'un lavoir qu'elle alimente et dont elle n'est pas séparée par un terre-plein de plus d'un mètre, la source Sainte-Brigitte devait être rapidement contaminée et servir ainsi à la dissémination des germes cholériques.

Ce qui s'est produit en effet.

Un foyer très net s'est formé aux abords de la source : rue de Merville, rue du Kerlin : l'enquête a démontré que les personnes atteintes buvaient l'eau de la fontaine Sainte-Brigitte.

Rue de Merville on a constaté	10 cas	5 décès.
Rue du Kerlin —	6 —	5 —
Soit en tout un foyer de.....	16 —	10 —

Nous avons fait condamner la fontaine le 8 décembre, et le même jour l'urinoir a été enlevé.

Après la fermeture, on a signalé dans la rue de Kerlin, les 13 et 14 décembre, 2 cas dont 1 décès dans des maisons contaminées.

Rue de Merville, on a constaté le 9 décembre 1 cas dans une maison où il s'était produit 1 décès cholérique le 8 décembre, et 1 cas très léger chez un enfant de onze ans qui vagabondait dans les rues.

Un fait encore à signaler à Merville et qui plaide en faveur de la dissémination par l'eau, c'est que ce sont les blanchisseuses qui ont été les plus atteintes par le choléra.

En répartissant par rues les cas qui se sont produits à Merville nous obtenons le tableau suivant :

Nouvelle-Ville.			Merville.		
Rue Perrault.....	3 cas	1 décés	Rue Poteau.....	2 cas	1 décès
— Docteur Villers.	1 —	1 —	— Sainte-Brigitte.	1 —	1 —
— Brizeux.....	2 —		— Merville.....	10 —	5 —
— Carnel.....	3 —	2 —	— de l'Étang.....	3 —	2 —
— Usine à gaz....	1 —		— de Larmor....	6 —	1 —
— Duguay-Trouin.	1 —	1 —	— Noyers-Merville.	2 —	
— Victor-Hugo...	1 —	1 —	— Moustoir.....	3 —	
— Pont Tournont.	1 —	1 —	— Ratier.....	2 —	2 —
— — Villeneuve.	1 —	1 —	— Kerlin,.....	6 —	5 —
— Dupleix.....	1 —		— Dugueslin....	1 —	1 —
	15	8		36	18

Kérentrech.

Dans la propagation du choléra de Kérentrech deux causes ont joué le rôle important : l'une est la contagion directe dans des agglomérations, véritables cités ouvrières, où tous vivent, pour ainsi dire, en promiscuité ; l'autre est l'eau.

1° Deux agglomérations principales, foyers intenses de choléra, méritent une description.

La Côte d'Alger.

La Cour Boursicot.

Côte d'Alger. — On y a compté 13 cas, 6 décès.

Bâtie sur le Scorff à quelques mètres d'un égout qui est découvert à marée basse mais que la municipalité fait en ce moment prolonger en pleine mer, la Côte d'Alger est un vaste bâtiment à deux étages, habité par 32 ménages comprenant 117 personnes. Les logements très misérables et humides sont occupés par de nombreuses familles. Ils sont formés d'une seule pièce, servant à la fois de chambre et de cuisine, qui ne reçoit le jour que par la porte. — Le sol est la terre battue. — Un lit formé de paille est occupé par plusieurs membres de la famille.

Cour Boursicot. — On y a compté 18 cas, 6 décès.

C'est une sorte de cité aboutissant d'une part rue de Brest, d'autre part rue Saint-Louis.

De forme rectangulaire elle est bordée sur ses deux longs côtés de maisons basses, habitées par une population misérable. Le sol de la

cour est incliné de gauche à droite. Au centre se trouvait un puits, comblé depuis, dont l'eau servait au début de l'épidémie aux besoins ménagers et parfois à la boisson des habitants.

A gauche du puits, sur un plan plus élevé, et distant d'un mètre environ, se trouvent des cabinets d'aisances. Les liquides de la tinette trop pleine et non étanche venaient en s'écoulant entourer le puits. — Un ruisseau dans un état de délabrement complet s'étend d'une extrémité à l'autre de la cour. — Situé sur la partie élevée de la cour à gauche et au-dessus du puits il conduisait les eaux ménagères, que l'on jetait sur le seuil de la porte, autour du puits.

A l'autre extrémité de la cour se trouve un autre cabinet d'aisances.

La Cour Boursicot renferme 52 ménages, soit 250 personnes. Le logement de ces ménages, d'une malpropreté repoussante, se compose, comme à la Côte d'Alger, d'une seule pièce. Les eaux de l'évier sont jetées sur le seuil de la porte et dans la cour qui est transformée en un bourbier infect.

2° Le choléra s'est groupé à Kérentrech autour de 3 fontaines : voilà le fait majeur.

Insuffisamment alimentés par les eaux de la ville, les habitants vont puiser à des sources fontaines, placées sous le vocable d'un saint. — L'eau de ces fontaines est réputée excellente par tous les habitants qui n'hésitent pas, malgré la distance, à venir chaque jour s'y approvisionner.

Ces fontaines s'appellent :

Fontaine de la Vierge.
— Saint-Christophe.
— Saint-Uhel.

Une description uniforme peut s'appliquer à ces 3 fontaines.

Les bassins de ces fontaines se trouvent dans des bas fonds, sortes d'excavations rectangulaires situées bien au-dessous du niveau des rues voisines, et où l'on ne parvient qu'en descendant plusieurs marches ou un plan incliné.

C'est dans une auge ouverte que les eaux viennent émerger. D'un débit assez faible elles alimentent par leur trop plein des lavoirs publics très fréquentés. Construits au ras du sol ces lavoirs, dont l'eau n'est pas souvent renouvelée, sont à une très petite distance du bassin de la source.

Nous avons vu des blanchisseuses puiser, en pleine source, avec

leur seau contaminé. — Les personnes qui viennent chercher de l'eau pour la boisson ou les besoins du ménage plongent aussi, directement, la carafe ou la cruche dans la source.

Il est bon d'ajouter qu'il n'est pas rare de voir ces bas-fonds servir de lieu de dépôt aux ordures ménagères et autres.

On voit combien sont multiples les causes de contamination pour ces fontaines.

La fontaine de la Vierge a donné 24 cas, 11 décès.
La fontaine St-Christophe — 70 — 27 —
La fontaine Saint-Uhel — 15 — 4 —

La fontaine de la Vierge alimentait les

Rue du Pont,
Côte d'Alger,
Rue Fontaine de la Vierge.

La rue du Pont a été prise le 28 octobre. — 2 cas suivis de décès ont été signalés ce jour aux nos 36 et 45. Cette rue a été frappée aux seuls nos 31, 33, 44, 41, 45. Il s'est produit dans ce groupe de maisons 8 cas, 4 décès.

Nous retrouvons ici le foyer de la Côte d'Alger atteinte aussi le 28 octobre, avec ses 13 cas, 6 décès et dont l'épidémie a ainsi double raison pour s'expliquer.

Dans la rue de la fontaine de la Vierge contaminée le 14 novembre on a constaté 3 cas et 1 décès.

La fontaine Saint-Christophe fournissait l'eau aux habitants des 9 rues suivantes que l'on peut classer dans l'ordre suivant :

			Date du 1er cas.
Impasse Saint-Isidore....	4 cas	1 décès	3 novembre.
Cour Cosmao.....	9 —	4 —	3 —
Rue Saint-Louis.....	9 —	2 —	7 —
Cour Boursicot.....	18 —	6 —	7 —
Impasse Saint-Christophe.	3 —	1 —	10 —
Ruelle du Rouho.....	5 —	3 —	13 —
Rue de l'Amitié.....	15 —	9 —	22 —
Rue Saint-Isidore.....	5 —	1 —	23 —
Rue Saint-Christophe ...	2 —	» —	24 —
	70 —	27 —	

Notons que la cour Boursicot déjà mentionnée ressortit à la distribution de la fontaine Saint-Christophe.

Nous ferons remarquer toutefois qu'un puits existait dans la cour,

puits dont l'eau servait au début aux besoins journaliers et à la boisson. — Après son comblement. les habitants de la cour Boursicot, dont la plupart prenaient déjà l'eau à la fontaine Saint-Christophe, allèrent puiser à cette seule source.

Une des rues les plus frappées, la rue de l'Amitié, a eu 6 maisons atteintes :

N° 17.....	2 cas	2 décès.
N° 7.....	1 —	1 —
N° 9.....	5 —	2 —
N° 11.....	4 —	1 —
N° 13.....	1 —	1 —
N° 15.....	2 —	2 —
	15 cas	9 décès

La fontaine Saint-Uhel alimentait les suivantes :

Rue Saint-Uhel.....	13 cas	4 décès.
Rue Trefaren.....	2 —	—

Les trois fontaines ont été fermées par nos soins le 25 novembre ; les résultats ont été les suivants :

Fontaine de la Vierge. — Avant la fermeture, 21 cas, 9 décès, dans la zone de distribution. Après, voici ce que l'on peut relever :

Dans la rue du Pont, 2 cas se sont encore produits, l'un, le 29 novembre au n° 41 ; mais ajoutons qu'aux n°s 33 et 44, 2 malades étaient en traitement depuis les 24 et 25 novembre.

Le second cas, suivi de décès signalé le 23 décembre au n° 35, concerne une ménagère âgée de cinquante-neuf ans que ses occupations tenaient éloignée de son domicile.

A la côte d'Alger le dernier cas a été signalé le 25 novembre, jour de la fermeture.

Rue Fontaine de la Vierge, 1 cas suivi de décès se rapportant à un enfant de six ans dans une maison contaminée.

Fontaine Saint-Christophe. — Avant la fermeture, 50 cas, 23 décès dans la zone de distribution. Après, voici ce que l'on peut relever :

Impasse Saint-Isidore. — On a constaté 1 cas le 27 novembre chez la femme Le Bail, dont le fils était atteint du 21 novembre.

Cour Cosmao — 1 cas chez un ouvrier du port.

Cour Boursicot — 3 cas dont 2 dans des familles antérieurement atteintes, le troisième sur un journalier.

Rue Saint-Louis — 5 cas dont 1 décès; le premier cas signalé e 29 novembre se rapporte à un ouvrier du port. Les 4 suivants, 5, 12 et 23 décembre concernent 4 ménagères dont 3 habitaient la même maison. Elles allaient en journée, et lavaient leur linge à Saint-Christophe.

Rue de l'Amitié — 3 cas dans des maisons contaminées.

Impasse Saint-Christophe — pas de cas.

Rue Saint-Christophe — 1 cas dans une maison contaminée.

Rue Saint-Isidore — 3 cas — 2 dont 1 suivi de décès, 28-30 novembre, dans une maison contaminée (n° 11) — le troisième une ménagère atteinte le 10 décembre.

Ruelle du Rouho — 3 cas — dont 2 dans des maisons contaminées, le troisième concerne un journalier travaillant à Lorient.

Fontaine Saint-Uhel. — Avant la fermeture 12 cas, 3 décès dans la zone de distribution. Après, voici ce que l'on peut relever:

Rue Saint-Uhel — on a constaté encore 3 cas — 1 décès. De ces 3 cas 2 habitaient dans des maisons contaminées ; il y avait eu des malades dans la famille. — Le dernier cas se rapporte à une ménagère ayant visité des malades et lavant le linge à la fontaine Saint-Uhel.

Rue Trefasen — pas de cas.

En établissant un tableau des cas et décès qui se sont produits autour de ces fontaines avant et après leur fermeture nous obtenons les chiffres suivants :

	AVANT		APRÈS		TOTAL	
	CAS	DÉCÈS	CAS	DÉCÈS	CAS	DÉCÈS
Fontaine de la Vierge.....	21	9	3	2	24	11
Fontaine Saint-Christophe	50	23	20	4	70	27
Fontaine Saint-Uhel.....	12	3	3	1	15	4
	83	35	26	7	109	42

On voit donc que la fermeture des fontaines contaminées a exercé une influence bienfaisante des plus marquées; — il existait encore trop de raisons de contagion cholérique dans ces malheureux quartiers pour espérer mieux que la diminution obtenue.

Disons en terminant que d'autres cas se sont produits disséminés dans Kerentrech, ne paraissant offrir aucune relation avec les cas en traitement, et où le rôle de l'eau n'est pas manifeste. En relevant la profession, nous constatons que les personnes atteintes sont des ouvriers travaillant au port ou des ménagères allant en journée.

Voici le groupement par rues des cas et des décès :

Côte d'Alger	13 cas	6 décès
Rue de l'Amitié	15 —	9 —
— Saint-Uhel	13 —	4 —
— Rouho	5 —	3 —
— Saint-Louis	9 —	2 —
Cour Boursicot	18 —	6 —
Rue de Brest	11 —	2 —
— Fontaine-de-la-Vierge	3 —	1 —
— Saint-François	2 —	1 —
Impasse Saint-Christophe	3 —	1 —
Rue Saint-Christophe	2 —	» —
— de l'eau courante	2 —	1 —
— Saint-Vincent	1 —	» —
— de Beauvais	1 —	1 —
Cour Boderman	1 —	» —
— des 17 cheminées	2 —	1 —
Rue du Blanc	4 —	» —
Cour Chazelles	3 —	» —
— Cosmao	9 —	4 —
Rue Trefasen	2 —	» —
— Saint-Isidore	5 —	1 —
Impasse Saint-Isidore	4 —	1 —
Rue du Pont	8 —	4 —
— de la Citerne	2 —	1 —
— Kervoller	1 —	» —
Ville-en-bois	1 —	» —
Rue de l'École	1 —	» —
— Poulorio	1 —	» —
Bois-château-Plœmeur	1 —	» —
	143 cas	49 décès

Origine de l'épidémie. — Étiologie. — Mode de diffusion. — Création des foyers. — C'est à Lorient-ville, nous l'avons dit, qu'a débuté l'épidémie. Le premier cas, à l'entrée de la ville, rue du

Morbihan, 1, chez une femme Horel âgée de 40 ans, a été constaté le 3 octobre 1892. Cette femme, débitante de boissons, a pour principaux clients les portefaix et les ouvriers travaillant au port, qui manquent rarement de s'arrêter chez elle en se rendant au travail. Cette femme a guéri.

Le second cas, suivi de décès, a été signalé le 24 octobre chez un nommé Allard, trente-neuf ans, fondeur au port, demeurant à Kerentrech, rue de la Citerne.

D'où venaient ces deux cas? Nous n'avons pu le savoir; mais ces deux cas n'étaient d'ailleurs les premiers qu'en apparence et non en réalité. Faisant appel à la mémoire des médecins de la ville nous avons appris de l'un d'eux, le Dr Cousin, que vers le 20 juillet, ce praticien avait constaté et soigné deux cas de diarrhée cholériforme assez graves. Ainsi donc le début remonterait plus loin que ne semblent l'indiquer les rapports officiels. Comme au Havre, comme à Marseille, comme dans la plupart des foyers de l'épidémie, le début officiel a toujours été précédé de cas certains, mais que l'on n'a pas voulu voir.

Pouvons-nous aller plus loin? Y a-t-il eu présomption d'importation? L'un des foyers cholériques en activité dans les autres points de la France a-t-il rayonné sur Lorient?

D'une importation de Paris ou de la banlieue parisienne nous ne savons rien de certain.

Lorient a par son port des relations commerciales peu nombreuses, mais cependant très suivies avec Dunkerque, le Havre, Boulogne. Nous avons donc fait une enquête sur les provenances maritimes à Lorient.

Sous le nom de *marchandises diverses* il entre dans le port de Lorient venant de Dunkerque et du Havre des déchets de lin et du chanvre. Ajoutons que la plupart du temps le chanvre vient de Russie avec transbordement au Havre.

En faisant le relevé des entrées du port de Lorient pendant le mois de juillet, nous voyons qu'il est arrivé, venant de Dunkerque, six navires apportant chaque fois un chargement désigné sur le livre du port sous le nom de : *Diverses*.

Voici le tableau de ces entrées :

DATES.	NOMS.	PROVENANCE.	CHARGEMENT.
1er juillet ...	Ville de Boulogne	Dunkerque	Diverses
4 — ...	Nord	—	—
7 — ...	Jean Bart	—	—
12 — ...	Maria.....	Villequier	Tuiles.
14 — ...	Ville de Boulogne....	Dunkerque	Diverses.
17 — ...	Corbeil	Havre	Farine.
20 — ...	Réaumur.....	Villequier	Tuiles.
23 — ...	Ville de Boulogne....	Dunkerque	Diverses.
26 — ...	Couvreuse.....	Villequier	Tuiles.
28 — ...	Jean Bart.....	Dunkerque	Diverses.
6 août.....	Ville de Boulogne....	—	—
11 —	Nord	—	—
15 —	Corbeil	Havre	Farine.
19 —	Jean Bart.....	Dunkerque	Diverses.
25 —	Ville de Boulogne....	—	—
29 —	Aunis.....	Dunkerque	Houille.
3 septembre .	Nord	—	Diverses.
9 — .	Jean Bart.....	—	—
10 — .	Aunis.....	—	Houille.
11 — .	Corbeil	Havre	Diverses.
16 — .	Ville de Boulogne....	Dunkerque	—
23 — .	Nord	—	—
25 — .	San-Martin.....	—	Houille.
1er octobre ..	Jean Bart.....	—	Diverses.
7 — ..	Ville de Boulogne....	—	—
13 — ..	Corbeil	Havre	Farine.
16 — ..	Nord	Dunkerque	Diverses.
18 — ..	Consolation.....	Havre	Farine.
22 — ..	Jean Bart.....	Dunkerque	Diverses.
30 — ..	Ville de Boulogne....	—	—
10 novembre..	Nord	—	—
17 — ..	Ville de Boulogne....	—	—
4 décembre..	Nord	—	—
9 — ..	Ville de Boulogne....	—	—
12 — ..	Trébor-Leba.....	Boulogne.....	Pavés.

Un seul navire est venu du Havre apportant de la farine (17 juillet).

Pendant le mois d'août, cinq navires venus de Dunkerque avec le même chargement : Diverses, et un navire venu du Havre (15 août) avec de la farine, sont entrés dans le port.

Sont entrés à Lorient : au mois de septembre, un navire du Havre (11 septembre) avec des marchandises diverses et six navires de Dunkerque dont trois portaient de la houille et trois des marchandises diverses. Au mois d'octobre, cinq navires de Dunkerque avec marchandises diverses, et deux navires du Havre (13-18 octobre) avec de la farine.

A cette époque le choléra est officiellement constaté à Lorient ; il était dès lors inutile de poursuivre cette enquête au-delà d'octobre.

Sur ces navires de provenance de Dunkerque et du Havre il n'a été relevé aucun cas cholérique !!! Notre enquête reste donc sans données certaines, mais il y a dans la façon dont le choléra a frappé de préférence une catégorie d'habitants, un fait qui constitue au moins une présomption pour la possibilité d'une importation maritime. Cette catégorie, c'est les ouvriers du port.

Deux groupes d'ouvriers travaillent au port de Lorient : les uns déchargent les navires de commerce, ce sont les portefaix, gens misérables et très alcooliques ; les autres, au nombre de 2 à 300 environ, sont employés aux constructions navales et travaillent en chantier.

Ce sont surtout ces divers ouvriers qui ont été frappés tant à Lorient-ville qu'à Merville, Kerentrech et que nous retrouverons au Caudan et Plœmeur où ils ont leur logis.

Tout cela rend vraisemblable, mais seulement vraisemblable, l'origine par l'importation maritime, car on pourra toujours objecter que la catégorie d'individus dont nous parlons, misérables et alcooliques, constitue en tout état de cause le meilleur terrain pour le choléra, d'où qu'il vienne.

Le choléra une fois implanté à Lorient devait y trouver de grandes raisons de développement tant par les habitudes hygiéniques de la population que par la facile contamination de quelques eaux potables.

Nous avons signalé toutes ces causes plus haut, avec les détails nécessaires.

Le passage de l'épidémie de Lorient aux communes suburbaines était facile à prévoir et nous allons voir, en effet, que c'est Lorient qui a créé les foyers de Plœmeur, Caudan, Riantec, Honnebont, Port-Louis et Gavres, que nous allons maintenant étudier.

Plœmeur.

Le choléra a été constaté en Plœmeur le 20 octobre. C'est dans le

petit village de Kerjulaude, sur la route de Lorient au bourg de Plœmeur, que le premier cas a été signalé.

Marie-Louise Le G..., veuve B..., blanchisseuse, cinquante-trois ans, est tombée malade le 20 octobre en revenant de Lorient, où elle se rendait très souvent.

Deux voisines qui l'avaient visitée, la veuve L..., cinquante-trois ans, et la femme Dag..., née L..., trente-trois ans, sa fille, habitant un taudis vitré dans la cour de la maison contaminée, tombent malades.

La mère frappée le 22, et soignée par sa fille, meurt le 23.

La fille s'alite le 24, et meurt le 25. Ajoutons incidemment, et d'après le rapport du Dr Pedrono, médecin des épidémies, que, à côté de la pièce occupée par la femme L... et séparée d'elle par une cloison en planches, une autre chambre avait été transformée, sans autorisation, en une tuerie d'une installation absolument primitive.

Ces deux femmes très adonnées à la boisson furent emportées en quelques heures.

Deux cas ont été encore signalés dans ce petit village le 1er janvier chez la femme K..., vingt-cinq ans, débitante de boissons, qui mourut le 2 janvier; le 4 janvier chez la femme H..., quarante-sept ans, cabaretière.

A l'exception du petit foyer de Kerjulaude le choléra n'*a envahi de la commune de Plœmeur que les villages situés aux confins de la commune de Lorient* et principalement: Calvin, Rouho, Keriado.

Les limites de Kerentrech-Lorient et de ces petits villages sont si peu marquées, qu'il existe des rues dont une rangée de maisons est dans Lorient, et l'autre rangée en Plœmeur-Calvin.

Parfois même l'espace d'une maison sépare seul Calvin de Kerentrech-Lorient. — Il en est de même pour le Rouho. — Le village de Keriado dont Manio, Pleneno, Saint-Armel, Kersabiec, peuvent être considérés comme des sections, est contigü à Calvin.

Cette fusion, pour ainsi dire, de Calvin, Le Rouho, Keriado et Kerentrech-Lorient, peut permettre de ne considérer en ces points qu'un seul grand foyer.

Et en fait c'est là la seule partie du territoire de Plœmeur qui ait été frappée par l'épidémie.

Habité comme Caudan par des ouvriers du port ou des journaliers se rendant à Lorient, Plœmeur est justiciable des mêmes considérations.

Dans tous ces villages, les habitants s'approvisionnent à des puits particuliers, ne possèdent pas de tinettes, et répandent leurs déjections et leurs ordures ménagères dans le ruisseau s'il existe ; dans le cas contraire sur le seuil de la porte.

Nous retrouvons ici comme ailleurs la même marche de l'épidémie, envahissant une demeure, y frappant successivement ou simultanément les membres d'une même famille.

Ainsi à Kersabiec où il s'est produit 7 cas, 4 décès, le premier cas est celui d'un nommé Le C..., ouvrier du port, qui tombe malade le 11 décembre et meurt le 12.

Le 16 sa femme est atteinte, meurt le 20.

Le 24, la fille âgée de vingt et un ans, et la tante qui toutes deux avaient soigné les malades, sont frappées, et meurent le 24 et le 25 décembre.

Les trois autres cas se rapportent à un ouvrier du port, et à deux blanchisseuses.

Il faut ajouter que dans ce village il existe plusieurs lavoirs et une véritable cité de blanchisseuses.

En Plœmeur il s'est produit 41 cas et 16 décès se répartissant dans les villages de : Kerjulaude, Calvin, Rouho, Keriado, Manio, Kersabiec.

Caudan.

Le choléra a été importé de Lorient en Caudan le 26 octobre 1892. — Sur le territoire de cette commune s'élève un nombre considérable de petits villages, hameaux, agglomérations de quelques maisons seulement, portant chacun un nom particulier et séparés par une distance plus ou moins grande.

Le premier point frappé en Caudan a été Kervido. La première victime, une jeune fille de douze ans, nommée F..., travaillait dans une passementerie de Lorient. Elle habitait dans Kervido un groupe de maisons isolé. Elle mourut le 27 octobre. — Sa mère qui la soigna fut frappée à son tour (2) et mourut le 4 novembre. — Dans la maison voisine et contiguë, le père et le fils M..., qui les avaient visitées furent atteints (3) et (4). Pendant six jours, ils continuèrent, malgré une diarrhée assez forte, à se rendre à l'arsenal de Lorient où ils travaillaient. Le fils M... mourut le 12 novembre.

Notons ce fait en passant : Ces deux hommes atteints de diarrhée ne cessèrent pas leur travail aux chantiers de l'arsenal ! La présence

de ces malades dans une agglomération aussi considérable, presque au début de l'épidémie, a été sans doute une cause de contamination pour les ouvriers du port. Cela expliquerait peut-être la fréquence des cas parmi les ouvriers du port signalée dans l'étude de l'épidémie de Lorient.

Dans la troisième des maisons formant le groupe, maison contiguë aussi à la première maison atteinte, une petite fille, J... Louise, tomba malade du choléra le 14 novembre (5).

Dans l'autre partie du village de Kervido, séparée de celle-ci par la barrière du chemin de fer, un cas suspect a été signalé le 14 novembre. Le malade, un orphelin du nom de N... Jean-Marie, âgé de dix-sept ans, se rétablit avec une très grande rapidité (6).

Le 23 novembre, le jeune M.., Jean Marie, huit ans (7), fut frappé;—il y avait déjà un décès (4) dans la maison ;— il succomba le 24 novembre.

Le 29 novembre, Françoise M..., femme Le B..., cinquante-neuf ans, qui avait visité la famille M... (3) (4) (6), tomba malade et mourut le 1er décembre (8).

Le 4 décembre, son fils, Le B.., Louis, âgé de dix-sept mois, est atteint mais guérit (9).

Le 5 décembre, Marie L..., femme Le B..., tombe malade en soignant sa belle-sœur signalée plus haut (8) et meurt le 6 décembre (10).

Tels sont les cas de Kervido; — la marche en a été suivie avec une facilité parfaite.

Ce foyer a donné 10 cas et 6 décès.

Prat-Rio. — Le petit village de Prat-Rio, à une petite distance de Kernido, a été frappé le 17 novembre. — Le premier cas signalé se rapporte à un nommé R..., Yvon, trente-sept ans, ouvrier du port. Deux cas très légers furent signalés le 18 novembre chez deux voisines habitant la même maison : H... Anna, vingt-huit ans, et femme G..., trente-cinq ans. Le 22 novembre, un *ouvrier du port*, R... Joachim, trente-cinq ans, est atteint.

Le 3 décembre, Marie-Josephe Le B..., femme Q..., trente-cinq ans, qui était allée soigner sa tante à Kervido (8), cas signalé plus haut, tombe malade.

Tous ces cas de Prat-Rio furent très légers ; ils sont au nombre de 5.

Kerentrech-Caudan. — Le village de Kerentrech-Caudan est séparé de Kerentrech-Lorient par le Scorff que l'on traverse sur un pont suspendu. C'est dire que les communications entre les deux villages sont très fréquentes.

Le premier cas, 13 novembre, est celui d'un nommé Le C... Julien, boucher, âgé de quarante-trois ans, qui s'était rendu à Lorient la veille, y avait fait de copieuses libations, et dont le diagnostic a été posé après décès (1).

Le 26 novembre, G... Jean, cinquante ans, débitant de boissons, présente des symptômes de diarrhée cholériforme; il se rétablit.

Le 28 novembre, sa femme (2), âgée de quarante-huit ans, est atteinte et meurt le 29.

Les 16, 17, 19 décembre, deux frères L..., marchands ambulant (3) (4), et un journalier, C... Louis (5), cinquante-sept ans, qui se rendaient chaque jour à Lorient, sont atteints de diarrhée cholériforme, mais guérissent.

Enfin, le 11 janvier, un cas très douteux, et dont la guérison a été remarquablement rapide, a été signalé chez un nommé C... Pierre, quarante-quatre ans.

Chantiers de Caudan. — Les chantiers de Caudan sont formés par les hameaux de Kerjalous, Kerveleur, Kerbataille, Kerficel, Lanmanio, habités par une population de 2.500 ouvriers environ travaillant au port et à l'arsenal de Lorient.

Kerjalous. — Le 24 novembre, un cas suivi de décès était signalé chez un enfant de sept ans, M... Victor (1).

Dans cette même maison, son frère, âgé de cinq ans, a été atteint le 10 décembre (2). Le 28 novembre, dans la maison en face du décédé, une voisine est atteinte (3). C'est la femme C..., trente-cinq ans, femme d'un ouvrier du port, qui meurt le 1er décembre. Le 29 novembre, son mari est frappé à son tour (4). Ce même jour, dans la maison contiguë, Marguerite M... trente-cinq ans, ménagère, est atteinte (5) et meurt le 7 décembre.

Le 1er décembre, la femme Le M... Marie, quarante-cinq ans, ménagère, dont la demeure est auprès de celle de M..., signalé plus haut (1), tombe malade et meurt le 2 décembre (6).

Le 2 décembre, la femme B..., ménagère, qui avait visité la

femme Le M... (6), contracta la maladie et succombe le même jour (7). Le 15 décembre, les fils S... Léonce, quatre ans, et S... Marie-Josephe, neuf ans, qui habitent en face C...(3) et R...(5), et qui avaient joué avec le fils M..., frère de M... Victor (1) décédé, atteints le 10 décembre, tombent malades, mais guérissent rapidement. Ce foyer très net a donné 9 cas, 5 décès.

D'autres cas se sont produits isolés.

Le 28 novembre, A... Mathurine, fille d'un retraité du port; cas très léger.

Le 3 décembre, veuve R..., mendiante, qui mourut le 4. Cette femme allait visiter les malades.

Le 4 décembre, femme H..., quarante ans, ménagère, femme d'un ouvrier du port.

Dans une famille, un petit foyer se forme. Le 24 décembre, femme G..., quarante-deux ans, ménagère, atteinte, meurt le 25.

Le 25 décembre, son fils, âgé de six ans, contracte la maladie et succombe le 25.

Le 26 décembre, le père, âgé de cinquante-deux ans, est atteint, mais se rétablit.

Dans la même maison, un autre cas se produit le 4 janvier: O... Jean-Marie, cinquante-huit ans, qui meurt le 5 janvier.

Citons enfin pour terminer:

Le 26 décembre, M..., vingt-neuf ans, ouvrier du port.

Le 2 janvier, la femme G..., quarante-sept ans, qui avait veillé des cholériques décédés.

Le 14 janvier, C..., soixante-huit ans, charretier, qui succombe le 15.

Kerveleur. — Le 14 décembre, La N..., quarante ans, blanchisseuse, est frappée par le choléra et succombe le 15.

Kerbataille. — De 29 novembre, la femme M..., dix-neuf ans, ménagère, se rétablit très rapidement.

De petits villages de la commune de Caudan ont présenté quelques cas isolés.

Grande-Lande. — On constate 3 cas suivis de décès dans une même famille.

Un cas de diarrhée cholériforme avait été constaté, mais non signalé, dans une maison voisine, chez une femme aisée.

La famille T..., composée d'une pauvre femme et de deux enfants, a été atteinte par la maladie quelques jours après. La mère avait servi la personne malade.

Le 3 décembre, T... Joseph, âgé de quatre ans, tombe malade et meurt le 4.

Son frère, T... Mathurin, âgé de seize ans, est frappé ce jour et succombe le 7.

La mère, quarante et un ans, est atteinte le 7 et meurt le 10.

Aucun nouveau cas ne s'est produit, ou du moins n'a été signalé à la Grande-Lande.

Penmané. — 2 cas ont été signalés : l'un, le 14 novembre, suivi de décès le 15 chez D... Jean, menuisier, qui s'était rendu les jours précédents à Lorient ; l'autre, le 24 novembre, chez la femme d'un ouvrier du port.

Kerono. — 2 cas ont été déclarés. Le premier, 9 novembre, et suivi de décès, se rapporte à un sous-chef d'équipe de la Cie d'Orléans ; l'autre concerne une femme Kermorvant, vingt-cinq ans, femme d'un ouvrier du port.

Enfin, des cas isolés, uniques et douteux, ont été signalés au *Mane Caudan, Saint-Guenahel, Lanester, Kerousse, Le Rohu.*

Aucun n'a été suivi de décès.

Dans tous ces petits villages, les habitants s'approvisionnent d'eau à des puits offrant bien rarement les conditions de salubrité les plus élémentaires. Le fumier en est toujours très voisin. Ces puits appartiennent à des particuliers.

Dans les villages contaminés de la commune de Caudan, comme ailleurs, du reste, il a dû y avoir d'autres cas que ceux officiellement constatés.

Malgré nos minutieuses recherches, l'origine des premiers cas signalés a été souvent obscure. Nous remarquons que pour beaucoup d'endroits, ce sont les enfants qui sont signalés les premiers. Il se peut que les parents aient été malades, mais qu'obligés de travailler pour subvenir aux besoins journaliers, ils aient prêté peu d'attention à une diarrhée légère qui a guéri, et a pu ainsi passer inaperçue. Il se peut que les enfants laissés en liberté dans les rues aient visité quelque malade non déclaré à la gendarmerie ; car l'absence de médecins, ou leur négligence à envoyer le bulletin d'avertissement fai-

sait que nous avions recours à la gendarmerie pour avoir des renseignements.

La peur du gendarme ou la crainte de la désinfection ont pu aussi faire tenir cachés beaucoup de cas.

Du reste, en parcourant les villages, il nous est arrivé bien des fois de constater plusieurs cas non signalés.

Une voisine prévenante, en nous voyant passer, nous indiquait la demeure des malades.

Faut-il penser que, renseignés sur la gratuité de nos soins, ils nous faisaient appeler plus volontiers?

Quoi qu'il en soit, tous ces éléments doivent entrer en ligne de compte dans la recherche des causes de propagation de l'épidémie, et pour expliquer aussi bien des lacunes.

Riantec.

La commune de Riantec, d'une population totale de 5.717 habitants comporte une assez vaste étendue de territoire sur laquelle sont disséminés un grand nombre de centres de population.

Parmi ces agglomérations, ont été touchées :

Locmiquelic, Kerner, Bourg-de-Riantec, Kerderff, Nezenel, Groas-Carnac, Tidiano, Penmané, Quatre-Vents, Dreff.

Le début de l'épidémie, dans la commune de Riantec, est le suivant :

Le 7 novembre 1892 mourait du choléra à Locmiquelic, un nommé Le G.., âgé de 29 ans, pêcheur.

Cet homme allait chaque jour vendre son poisson à Lorient.

A dater de ce jour l'extension s'est faite dans tout le territoire de Riantec et a causé 181 cas : 50 décès, distribués comme suit :

	Cas.	Décès.	Date du début.
Locmiquelic	93	21	7 novembre
Kerner	32	9	11 —
Riantec	41	14	25 —
Kerderff	8	3	2 décembre
Nezeneff	1	»	3 —
Groas-Carnac	1	1	26 —
Tidiano	1	1	25 —
Penmané	1	»	30 —
Quatre-Vents	2	»	6 janvier
Dreff	1	1	8 —
	181	50	

Locmiquelic. — Le village de Locmiquelic construit sur la rade est habité par une population de pêcheurs.

Il comprend trois agglomérations : *Locmiquelic* proprement dit, *Le Rollo* et *Sainte-Catherine* formant ensemble Locmiquelic.

Ces trois parties peuvent être considérées comme trois quartiers, mais séparés par une distance variable. Deux de ces parties ont été frappées : *Locmiquelic* et *Le Rollo*.

Une large route traverse le village de Locmiquelic. En dehors de cette route il n'existe ni rues, ni chemins ; les maisons sont bâties sans ordre, s'adossant rarement les unes aux autres et séparées par un intervalle plus ou moins grand.

Derrière la maison se trouve parfois un puits, à un mètre duquel s'élève le fumier.

De cabinets d'aisances, il n'en existe pas ; c'est sur le fumier que l'on déverse les déjections et que l'on jette les ordures ménagères, quand on ne les répand pas sur le seuil de la porte.

De petits couloirs séparent les maisons et sont autant de réceptacles d'immondices.

Les maisons se composent d'une seule pièce au sol battu, servant de chambre et de cuisine.

La famille n'a pour se coucher qu'un nombre restreint de lits, et plusieurs personnes occupent la même couche.

De la paille brisée, pas de drap, quelques nippes composent très souvent le lit.

Locmiquelic est alimenté en eau potable par des puits et par deux petites sources d'un faible débit.

Les puits n'ont pas de pompe ; chaque habitant a son seau et sa corde pour puiser de l'eau.

Les deux sources, situées également dans un bas-fonds, viennent sourdre dans une auge ouverte, très peu élevée. Elles alimentent un lavoir situé au ras du sol, à une très petite distance.

Les lavoirs sont dans un état de délabrement complet ; les blanchisseuses lavent leur linge dans de grands baquets, puisent leur eau en pleine source, avec un seau souvent d'une propreté douteuse, puis déversent leur baquet aux abords de la source.

A Locmiquelic le rôle de l'eau a été moins manifeste qu'à Lorient. La contagion directe, au contraire, nous a paru devoir tenir le premier rang.

Si nous envisageons la marche de l'épidémie, nous voyons que

le choléra, importé de Lorient par les pêcheurs de Locmiquelic, qui vont chaque jour vendre leur poisson dans cette ville, s'est propagé de famille en famille.

On a pu facilement en suivre les progrès; l'enquête a établi que les personnes atteintes avaient visité des malades dont elles étaient parentes ou amies.

Le premier cas nous l'avons dit est celui de Le G...

Le Rollo. — Le 13 novembre L... Jean, dix-huit ans, pêcheur, habitant au Rollo, qui s'était rendu à Lorient pour y vendre son poisson est tombé malade du choléra.

Quatre enfants, dont 2 frères, habitant les maisons voisines, et qui avaient visité le précédent sont frappés le 25 novembre. Deux succombaient le 26.

La mère de l'un des enfants est atteinte le 29 mai et se rétablit.

Ainsi donc il s'est formé un petit foyer par contagion directe ayant frappé 6 personnes dont deux sont mortes.

Locmiquelic. — Le 17 novembre, la femme L... âgée de vingt-six ans, pêcheuse, qui se rendait chaque jour à Lorient, tombe malade.

Le 22 novembre, une de ses parentes, D... Augustine, femme A..., âgée de trente ans, et une voisine, femme S..., qui l'avait soignée, sont atteintes.

Le 24 novembre, la fille de la femme S..., pêcheuse, tombe malade.

Le 25 novembre, une parente de D... Augustine, la femme D..., est frappée.

Le 29 novembre, la femme G... trente-deux ans, cousine de la précédente est atteinte et meurt le lendemain.

Les 4 et 6 décembre, quatre cas, dont un décès, se produisent dans la famille.

Enfin, le 11 décembre, Léontine K... vingt-quatre ans, pêcheuse, qui vendait son poisson à Lorient, cousine de la femme L..., signalée en premier lieu, tombe malade.

Nous avons ici, sous les yeux, la marche de 12 cas dont 3 décès dans un groupe de parents et amis.

Le 18 novembre, D... Joseph, soixante-sept ans, pêcheur, qui

s'était rendu à Lorient, tombe malade à son retour et meurt le lendemain.

Le 19, une de ses parentes, la fille G..., âgée de huit ans, qui l'avait visité, est frappée et meurt le 20 novembre.

Le 20 novembre, la femme Q..., quarante-quatre ans, qui avait soigné D..., est atteinte et meurt le 21. — Quelques jours après, sa fille tombe malade, mais se rétablit.

Le 26 novembre, la jeune P... Angelina, dix ans, et G... Françoise, quatorze ans, parentes de G... et D..., contractent la maladie. — Quelques jours après, 11 décembre, le père de G... Françoise est atteint.

Le 28 novembre, la fille R... Julienne, dix ans, qui avait visité la fille G..., tombe malade et meurt le lendemain.

Le 29 novembre, ses deux sœurs sont atteintes, mais se rétablissent ainsi qu'un petit garçon S... Joseph, neuf ans, demeurant à côté de la maison D....

Le 1er décembre, S... Constant, onze ans, son frère de S... Joseph est frappé et meurt le même jour.

Le père tombe malade ce jour, mais se rétablit.

Le 2 décembre, L... Florentine, sept ans, qui a visité S... Constant, contracte la maladie. — Sa mère tombe malade le lendemain 3 décembre.

Dans la même maison, le 2 décembre, le petit E... Joseph, dix ans, et E... Florentine, qui ont visité S... Constant, sont frappés aussi. Le jeune E... meurt le lendemain.

Dans ce groupe de maisons très voisines des demeures de D... et G... et dont les personnes se visitaient journellement il s'est produit 17 cas, 7 décès.

Afin d'éviter une fastidieuse énumération des cas nous dirons qu'ils se sont groupés très nettement autour d'un premier malade.

Notons ce fait en passant ; le premier cas était habituellement un pêcheur ou une pêcheuse qui se rendait à Lorient.

Autour de ce cas venaient se grouper des cas de ménagères parentes, voisines ou amies qui les avaient visités ou soignés.

Remarquons que bien souvent les liens de la chaîne se faisaient par les enfants qui vagabondaient dans les rues, entraient d'eux-mêmes ou avec leurs parents dans les maisons contaminées.

Les causes qui ont particulièrement favorisé l'extension de l'épidémie sont :

L'absence complète de précautions ;

L'absence d'isolement des malades ; — couchant dans le même lit que des personnes saines;

Le défaut absolu d'hygiène dans les logements insalubres et très sales ;

Les visites journalières faites aux malades par les parents et amis.

Kerner. — Le choléra est apparu dans le village de Kerner le 10 novembre 1892.

Le premier cas signalé est celui d'une jeune fille P... Mélanie, âgée de dix-sept ans, pêcheuse de coquillages qu'elle allait vendre à Lorient.

Elle demeurait au lieu dit Sébastopol. — Les jours précédents et la veille même du jour où elle a été atteinte elle s'était rendue à Lorient. Le 13 novembre, sa sœur âgée de dix-neuf ans, pêcheuse comme elle, tombe malade. Dans cette famille malheureuse, composée de 8 personnes habitant la même chambre, on a constaté deux cas nouveaux le 25 novembre.

Ces qutre personnes guérirent rapidement. Le 17 novembre G... Marie-Jeanne, dix-sept ans, amie des filles P... et pêcheuse comme elles, qui se rendait aussi à Lorient tombe malade.

Le 18 novembre, la femme J.., voisine des filles P... et qui les avait visitées est atteinte par le choléra.

Le 22 novembre, un patron de barque, trente-neuf ans, parent de la précédente et habitant la maison tombe malade, ainsi que son matelot trente-six ans, en revenant de la pêche.

Les cas se succèdent rapidement et toujours on peut en suivre la marche. Comme à Locmiquelic l'habitude des gens de visiter avec leurs enfants les malades, de se proposer pour les soigner ou les veiller, l'absence complète de précautions, la misère et la malpropreté aidant, on voit le choléra se propager dans une même famille de personne à personne.

Pour prendre quelques exemples.

Le 9 décembre, la nommée Madeleine Le B..., vingt et un ans, qui avait visité d'autres malades est frappée à son tour. — Sa sœur, dix-neuf ans, tombe malade le lendemain et leur mère qui les soigne est atteinte et meurt le 11 décembre.

Le 23 novembre, la femme G... trente-neuf ans, ménagère, qui a visité encore des voisins malades, contracte la maladie ; le lende-

main sa fille âgée de onze ans, est frappée et meurt le 30 décembre. — Une cousine, quinze ans, qui était venue les voir tombe malade le 24 novembre et meurt le 26. — La mère de cette dernière, quarante-cinq ans, est atteinte en la soignant ; elle meurt le 1er janvier.

Enfin, le fils, dix-huit ans, pêcheur, tomba malade à son tour.

Ainsi donc dans ce petit foyer il s'est produit cinq cas, 3 décès.

Tous les cas se ressemblent par la manière dont ils se sont produits à Locmiquelic et à Kerner. Nous allons voir qu'au bourg de Riantec il en sera de même. La multiplicité des cas dans une même famille, — l'enquête établissant que toutes les personnes atteintes sont visitées des malades, — montrent que la contagion directe joue ici le rôle important. Il n'existe à Kerner que deux puits, en aussi mauvais état du reste qu'à Locmiquelic. Pas de pompe : — pas de seau et de chaîne à demeure. Chacun a son seau et sa chaîne.

Bourg de Riantec. — Jusqu'au 6 décembre aucun cas de choléra n'avait été officiellement constaté au bourg de Riantec. Ce jour un enfant malade déjà du choléra, et dont la mère est morte à Locmiquelic, fut recueilli par sa tante et mourut au bourg.

L'enquête faite chez les premiers cas de Riantec, qui se sont produits le 6 décembre, montre de plus que les malades avaient visité des cholériques du village de Kerner, déjà contaminé. Ajoutons que Riantec est à une très petite distance de Kerner. Les habitants de ce dernier village vont s'approvisionner au bourg ; ils sont de plus forcés pour se rendre à l'intérieur de la commune de traverser Riantec, car il n'existe qu'un tronçon de route qui va du bourg à Kerner où elle s'arrête.

Dans ce bourg très sale, où les habitants ont toujours la déplorable habitude de se rendre les uns chez les autres, dès qu'il y a un malade, nous avons vu évoluer de petits foyers de famille qui se sont produits surtout par contagion directe. Prenons un exemple de ces foyers ayant frappé un groupe de parents.

Le 16 décembre, la femme M..., quarante et un ans, tombe malade après avoir visité des voisins malades.

Deux jours après sa fille est atteinte à son tour.

Le 17 M... Louis, trente-ans, qui était un parent et qui l'avait visitée est frappé et meurt le 19.

Le 19 décembre, son beau frère B... Jean, dix-neuf ans, est atteint du choléra qui frappera aussi sa sœur, vingt ans, le 25 dé-

cembre. Cette dernière avait couché dans le lit non désinfecté de son frère.

Le 21 décembre. L..., femme B..., trente-cinq ans, parente aussi tombe, malade.

Le 22 décembre B..., François, vingt-trois ans, pêcheur et sa femme sont atteints.

Enfin, le 30 décembre, la femme M..., trente-trois ans, qui les avait aussi visités tombe malade.

Nous avons sous les yeux 9 cas dont la filiation est très nette.

Le 19 décembre, D... Ernest, quatre ans, est atteint du choléra, et meurt le 22. — Sa mère, quelques jours auparavant, avait eu une diarrhée cholériforme légère. Ce cas n'avait pas été signalé.

Le 20 décembre, son frère D... Frédéric, quinze ans, tombe malade.

Le 21 décembre, la sœur de D..., Françoise, seize ans; le 23, le second frère, qui avait couché dans le lit du décédé avant qu'il fut désinfecté, sont frappés. Ils guérissent.

Dans une maison contiguë, le jeune C... Joachim, qui était journellement avec les enfants D..., tombe malade le 21 décembre.

Voila donc un foyer de six cas très net dans sa genèse.

Le 11 décembre meurt la veuve P.... âgée de soixante-trois ans, qui s'était rendue à Kerner pour soigner des malades.

Le 16 décembre, une parente, femme P..., trente-cinq ans, tombe malade.

Le 21 décembre, sa fille est atteinte et meurt le même jour.

Ce même jour, P... Jean-Louis, huit ans, qui les avait visitées est atteint du choléra.

Le 7 décembre, la femme D..., quarante-un ans, étant allée à Kerner voir des cholériques tombe malade. — Le 11, sa fille âgée de douze ans, et le 16 son mari sont frappés à leur tour.

Au bourg de Riantec les habitants s'approvisionnent d'eau à deux puits ; — l'un est situé au milieu d'une rue ; — l'autre dans une rue infecte entourée d'écuries dont le purin se répand aux abords du puits. C'est un puits particulier où les habitants viennent puiser par tolérance. — Une petite source située auprès du cimetière alimente aussi le village, mais elle est dans un même état de malpropreté et de délabrement.

Quant à l'hygiène générale du bourg de Riantec, elle est ce que nous l'avons dépeinte à Lomiquelic, à Kerner.

Kerderff. — Le premier cas a été constaté dans le village de Kerderff, le 2 décembre, chez la nommée G... Marie, dix ans, qui était allée à Locmiquelic les jours précédents.

Deux cas de contagion directe se produisent alors: le 13 décembre sur le nommé G... Louis-Pierre, âgé de vingt et un ans, pêcheur; et le 20 décembre sur le nommé G... Joachim, huit ans. Le 9 décembre, deux frères T... Joachim, six ans et T... Alphonse, cinq ans, tombent malades au retour de Locmiquelic où leurs parents les avaient conduits auprès de cholériques. L'aîné meurt le même jour.

Le 13 décembre, Marie-Françoise K..., quatre ans, qui avait joué avec les précédents, est atteinte ; et un nouveau cas de contagion suivi de décès le 30 décembre, est constaté chez la femme K..., âgée de cinquante-six ans.

Enfin, le 6 janvier, un dernier cas suivi de décès est signalé chez un enfant de six ans.

Quelques cas isolés se sont produits dans de petits villages de la commune de Riantec.

Nezenel. — Le 3 décembre un pêcheur, âgé de trente-deux ans, qui se rendait très souvent à Locmiquelic, tombait malade. Cet homme se rétablit rapidement. Aucun nouveau cas n'a été signalé dans ce village.

Groas-Carnac. — Le 25 décembre, dans le petit hameau de Groas-Carnac, la veuve B..., âgée de cinquante-quatre ans, était atteinte du choléra et mourait le lendemain. Cette femme allait très souvent au bourg de Riantec.

Tidiano. — Le 26 décembre, la veuve L..., soixante-dix ans, mourait du choléra dans un petit village isolé, à Tidiano. Cette malade était allée soigner sa fille malade du 21 décembre au bourg de Riantec.

Penmané. — Le 30 décembre, à Penmané, Marie-Périne Portanguen, femme Thierré, quarante-huit ans, qui s'était rendue à Locmiquelic, pour visiter des parents malades, était frappée à son tour, mais se rétablissait rapidement.

Quatre-Vents. — Aux quatre-Vents, deux cas sont signalés les 6 et 8 janvier, se rapportant à deux enfants de sept et douze ans, que les parents amenaient presque journellement au bourg de Riantec.

Dreff. — Enfin, dans un petit village isolé sur le bord de la côte à Dreff, un cas suivi de décès est constaté le 8 janvier. C'était une femme A..., âgée de cinquante-trois ans, dont le mari qui se rendait souvent à Kerner et à Riantec avait été atteint de diarrhée cholériforme quelques jours auparavant.

Aucun nouveau cas n'a été signalé dans ces petits villages.

Hennebont.

La petite ville d'Hennebont, d'une population de 7.000 habitants environ, est bâtie sur deux coteaux, aux pieds desquels coule le Blavet.

La ville se divise en Ville-vieille, et Ville-neuve; — C'est dans la Ville-vieille que le choléra a éclaté.

Du début de l'épidémie, 13 novembre 1892 au 15 janvier 1893, on a constaté 40 cas et 10 décès.

La marche de l'épidémie a été assez facile à suivre; car peu de rues ont été prises et les foyers formés bien distincts.

Les visites journalières des voisins et amis aux malades expliquent la propagation du choléra.

L'eau ne paraît pas avoir joué le rôle important de dissémination des germes dans cette épidémie. Hennebont est alimenté par un captage d'eau en excellent état.

Des bornes-fontaines distribuent largement l'eau aux habitants. En dehors des puits particuliers, les puits de la ville ne sont plus utilisés.

Le 13 novembre 1892, 3 cas étaient signalés à Hennebont: à la Croix-Verte; — rue Saint-Caradec; — rue Vieille-Ville.

Les trois personnes atteintes étaient des bateliers qui s'étaient rendus à Lorient.

Le malade de la Croix-Verte guérit rapidement; aucun nouveau cas n'a été signalé depuis sur ce point.

La rue Vieille-Ville est une rue montante dont un ruisseau occupe le milieu.

Elle est habitée par des bateliers.

Les maisons très humides, sales et mal aérées sont adossées à la montagne.

Le logement se compose d'une seule pièce, renfermant souvent un nombre considérable de colocataires.

Il s'est formé dans cette rue un petit foyer limité à quelques maisons.

N° 10	5 cas	2 décès
— 1	1 —	1 —
— 6	3 —	1 —
— 4	1 —	
En tout	10 cas	4 décès

Ces cas se sont produits du 13 au 30 novembre.

Ajoutons un cas signalé le 28 décembre au n° 29 de cette rue ; cas extrêmement léger et dont l'origine a été très obscure.

La rue Saint-Caradec au bord du Blavet est habitée également par des bateliers.

Un ruisseau est placé au milieu de cette rue étroite. Le premier cas a été le point de départ d'un petit foyer limité aux maisons voisines où l'on a constaté 6 cas — 1 décès.

N° 6	1 cas (premier cas).	
N° 6	3 —	1 décès
N° 4	2 —	
	6 cas	1 décès.

Dans la rue Bourgneuf, un batelier, qui se rendait à Lorient, a présenté les symptômes du choléra le 24 novembre. Un voisin qui l'avait visité tomba malade à son tour.

Ils guérirent très rapidement et aucun cas nouveau ne s'est produit dans cette rue.

Rue du Four, 3, un cas suivi de décès a été constaté le 2 décembre chez un potier, qui s'était rendu chez son confrère de la rue Saint-Caradec, 5, atteint du choléra.

Signalons un cas resté isolé place du Marché. La malade, tient un café ; elle avait reçu beaucoup de clients de Riantec le jour de la procession de ce bourg.

Aboutissant à la rue du Four, la rue Neuve a été plus sérieusement prise: on a constaté du 11 décembre au 15 janvier, 14 cas — 3 décès se répartissant ainsi:

N° 11	2 cas	1 décès
— 64	2 —	
— 34	1 —	
— 69	2 —	
— 73	1 —	1 —
— 38	1 —	
— 112	1 —	
— 52	1 —	1 —
— 53	3 —	
	14 cas	3 décès

Ruelle du Petit-Chemin, deux cas extrêmement légers ont été signalés le 17 décembre.

Au n° 18 de la rue du Vicaire, rue aboutissant rue Neuve, deux cas, dont un suivi de décès, ont été constatés le 7 janvier.

En résumé, la marche du choléra à Hennebont est la suivante:

Le 13 novembre, il se produit trois cas, en trois points différents, Croix-Verte, rue Vieille-Ville, rue Saint-Caradec, tous trois venant de Lorient.

De la rue Saint-Caradec l'épidémie gagne la rue du Four, s'étend rue Neuve, et atteint la rue du Vicaire, rues aboutissant les unes dans les autres, et où la filiation des cas a été très précise.

A cela ajoutons les cas produits rue Bourgneuf et place du Marché; mais là l'infection est venue de Lorient et de Riantec.

Quant aux cas originels signalés, Croix-Verte, Rue Vieille-Ville, ils n'ont donné lieu chacun qu'à des foyers très limités et rapidement éteints.

			Cas.	Décès.
13	novembre	Croix-Verte	1	
		Saint-Caradec	6	1
		Rue Vieille-Ville	11	4
24	novembre.	— Rue Bourgneuf	2	
2	décembre.	— Rue du Four	1	1
3	—	— Place du Marché	1	
11	—	— Rue Neuve	14	3
18	—	— Ruelle Petit-Chemin...	2	
7	janvier...	— Rue Vicaire.....	2	1
			40	10

A 3 kilomètres d'Hennebont se trouve le territoire de Locrist. Ce village est divisé en plusieurs sections, dépendant chacune de com-

munes différentes: Inzinzac, Languidic et Mané-Cloarec ou Malachappe dépendant d'Hennebont.

Locrist est habité, en grande partie, par une population ouvrière travaillant dans une usine métallurgique.

La première personne frappée en Locrist-Inzinzac est un ouvrier de l'usine qui s'était rendu à Hennebont. Cet homme était rétabli depuis 2 ou 3 jours quand son fils, âgé de cinq ans, tomba malade et mourut.

Ce décès fut alors officiellement déclaré le 8 décembre. Le cas du père ne l'a pas été.

Deux autres cas dont un décès se sont produits en Locrist-Inzinzac chez les nommés L... Guillaume, quarante-neuf ans, et L... Joseph, vingt ans, père et fils.

A Mané-Cloarec ou Malachappe, le choléra a été importé, le 2 décembre, par une femme B..., trente-neuf ans, qui s'était rendue à Locmiquelic pour l'enterrement de sa mère morte du choléra.

Elle mourut le 3 décembre. — Son mari fut frappé à son tour. Trois amis du mari: Le R... Théodore, Le R... François et R... Jacques, qui l'avaient visité, furent atteints et deux succombèrent.

Enfin, un cas suivi de décès et un cas très léger furent constatés chez des voisins.

A *Locrist-Languidic*, la mère de R... Jacques, décédé le 1er décembre, et qui l'avait soigné, tombe malade et meurt le 13 décembre.

Un cas isolé et suspect est signalé le 5 janvier. Il est probable que tous les cas n'ont pas été déclarés, soit en raison de la résistance des habitants à s'avouer malades par crainte de la désinfection, soit enfin que la distance de Locrist à Languidic, Inzinzac et Hennebont créât une certaine difficulté pour avoir des renseignements.

En résumé, l'épidémie de la commune d'Hennebont a donné 52 cas et 17 décès, si nous y comprenons Locrist-Hennebont, Languidic et Inzinzac.

Port-Louis.

C'est le 18 novembre que le premier cas a été officiellement déclaré dans la petite ville de Port-Louis.

L'épidémie qui a sévi dans cette commune du 18 novembre au 29 décembre et qui, en somme, n'a duré que 41 jours, a frappé deux points : Port-Louis et Locmalo, que l'on peut considérer comme un faubourg de Port-Louis.

Le choléra a frappé :

A Port-Louis,	35	personnes et causé	10 décès
A Locmalo,	6	—	4 —
Total	41	cas	14 décès

Port-Louis. — La première personne atteinte à Port-Louis a été une femme L... Louise, âgée de trente-un ans, habitant Grand'Rue, qui s'était rendue la veille et les jours précédents à Lorient.

Il nous paraît utile de dire que les communications journalières sont très faciles entre Port-Louis et Lorient ; elles s'effectuent par des bateaux à vapeur qui font toute la journée la navette entre les deux villes.

Peu de rues ont été prises à Port-Louis. En voici l'indication avec le nombre des cas et décès et avec la date du début pour chaque rue contaminée.

	Cas.	Décès.	Date du début.
Grande-Rue	8	3	18 novembre
Rue de la Pointe (gendarmerie)	3	0	23 —
Rue de la Pêcherie	3	1	27 —
Rue de la Grande-Porte	10	2	27 —
Place au bois	1	1	2 décembre
Petite Rue	10	3	5 —
Total	35	10	

Les second et troisième cas signalés les 23 et 27 novembre à Port-Louis sont ceux des nommés L..., gendarme, quarante-sept ans, et B... Jean-Baptiste, trente-neuf ans, maréchal des logis. Ces deux malades, qui ont guéri, nous avaient accompagnés à Locmiquelic dans nos visites aux cholériques. Nous nous faisons un devoir de rendre hommage au zèle et au dévouement de ces personnes, et de la gendarmerie de Lorient dont le concours intelligent nous a été si utile dans bien des circonstances.

Ajoutons que dans la caserne il s'est produit un cas de diarrhée cholériforme léger chez le fils d'un gendarme qui se rendait chaque jour dans les villages contaminés. Cet enfant a guéri.

Le 27 novembre, 2 cas étaient signalés rue de la Pêcherie, rue de la Grande-Porte. Ces deux cas, comme nous allons le voir, vont être le point de départ de nouveaux cas se produisant dans la même rue; l'épidémie se propagera comme à Locmiquelic de maison à maison, de famille à famille.

Rue de la Pêcherie. — La femme Pl..., cinquante et un ans, s'était rendue à Lorient: elle habitait de plus dans le voisinage de chiffonniers qui allaient ramasser des chiffons dans la commune de Riantec. Elle tomba malade le 27 novembre et mourut le 1er décembre.

Le 28 novembre, le mari, cinquante-six ans, journalier, fut atteint. Transporté à l'hospice, il se rétablit.

Le même jour, 28 novembre, leur fille, trente-sept ans, marchande de marée, ayant soigné sa mère, tomba malade et mourut le 29. Elle habitait Grande-Rue, rue déjà contaminée, où s'était produit le premier cas signalé officiellement.

Un nouveau cas est encore signalé le 7 décembre, chez un journalier, âgé de vingt-trois ans qui avait visité sa famille malade.

Grande-Rue. — Nous avons signalé déjà 2 cas dans cette rue.

Le 4 décembre, un journalier, qui s'était rendu la veille à Lorient, tombe malade.

Sa femme est atteinte en le soignant. Tous deux guérissent.

Le 5 décembre. G... Antoine, soixante-trois ans, qui était allé à Locmiquelic, et la nommée R... Marie Anne, quarante-cinq ans, qui habitait la maison où était décédée la femme L..., contractent la maladie.

Enfin, les 13 et 19 décembre, 2 décès signalés comme décès cholériques se produisent encore Grande-Rue, chez deux femmes âgées de soixante-six et soixante-seize ans. L'enquête ne nous a pas permis de reconnaître l'origine de ces cas. Ces deux personnes âgées n'étaient pas sorties de chez elles. Du reste, le bulletin de décès portait le seul mot « diarrhée » sans qualificatif.

Rue de la Grande-Porte. — Le premier cas signalé le 27 novembre se rapporte à un enfant de cinq ans, R... Clément, logeant près de chiffonniers. Sa mère, qui le soigna, puis sa sœur, âgée de trois ans, tombèrent malades le 30 novembre.

Le 30 novembre, Anne G..., trente-trois ans, qui avait visité des malades, le devient à son tour.

Dans la maison voisine, la veuve G.... qui l'a visitée, contracte la maladie le 5 décembre.

Le 5 décembre, la femme L..., trente-trois ans, est atteinte après avoir aussi visité des malades.

Le 6 décembre, sa tante qui la soigne est frappée ainsi que le fils P... qui loge à côté.

La sœur du petit P... tombe malade le lendemain. La mère qui soigne ses deux enfants contracte la maladie le 12 décembre et meurt le 15.

Place au bois. — Le 2 décembre, la femme K..., trente-trois ans, chiffonnière, qui était allée acheter des chiffons à Locmiquelic, tombe malade et meurt le 7.

Petite-Rue. — Une rue plus particulièrement atteinte est la Petite-Rue habitée par des chiffonniers, et aboutissant Grande-Rue déjà atteinte.

Le premier cas, 5 décembre, se rapporte à une femme qui s'était rendue à Lorient les jours précédents.

Le 11 décembre, le jeune P... Georges, neuf ans, est frappé et meurt le 12. Il habitait au-dessus de chiffonniers.

Sa sœur, P... Joséphine, âgée de huit ans, tombe malade le 14.

Le 12 décembre, dans la maison contiguë, un enfant de trois ans, qui s'était rendu chez les précédents, devient malade et meurt le 15.

Le 13 décembre, deux jeunes filles, toutes deux âgées de dix-sept ans, qui avaient visité des malades, sont atteintes du choléra, et la dernière succombe le 15 décembre.

Le 15 décembre, Marie-Anne E..., cinquante-huit ans, qui a soigné des voisins malades, est frappée.

Le 16 décembre, R... Jean, deux ans et demi, habitant une maison déjà contaminée, tombe malade, et sa mère, qui le soigne, est atteinte à son tour le 17.

Enfin, le 17 décembre, B... Désiré, quarante-neuf ans, qui a visité des membres de sa famille malades, déjà signalés, contracte la maladie.

Locmalo. — Sur la route de Port-Louis à Riantec se trouve le petit village de Locmalo, véritable faubourg de Port-Louis. On y

constate 6 cas, 4 décès. Le premier cas a été signalé le 27 novembre, chez un enfant de quatre ans, abandonné, sans soins, qui vagabondait dans les rues. Il meurt le 28.

Son frère. Soliec Émile, âgé de six ans, tombe malade le 5 décembre et meurt le 6.

Le 29 novembre, un autre enfant de quatre ans, qui jouait avec les précédents devient malade. Sa mère, quarante-deux ans, qui le soigne, est atteinte le 30 novembre et meurt le 2 décembre.

Le 12 décembre, G... Ernest, treize ans, est frappé par le choléra ; il vagabondait dans les rues.

Le 29 décembre, G... Françoise, neuf ans, tombe malade. Son père l'avait emmenée au bourg de Riantec, à l'enterrement d'une cousine décédée du choléra.

Remarquons qu'à Locmalo, le choléra n'a frappé que des enfants.

Cela pourrait s'expliquer, à l'exception du dernier cas dont l'origine est connue, par ce fait que les enfants sont abandonnés sans surveillance ; ils vagabondent dans les rues et maisons, et ont pu ainsi être en contact de gens malades qui n'auraient pas été signalés.

Le faubourg de Locmalo est, du reste, très fréquenté par les pêcheurs de Riantec.

Gavres.

Le 31 décembre un premier cas de choléra était constaté à Gavres. Séparé de Port-Louis par un petit bras de mer ce village est habité comme Locmiquelic par une population de pêcheurs. Gavres n'a pour s'approvisionner que trois puits dont l'eau est légèrement saumâtre.

Un des puits est muni d'une pompe ; — les autres en sont dépourvus et chaque habitant a son seau et sa corde.

Le premier cas officiellement constaté est celui d'une jeune fille de dix-sept ans. L'enquête très minutieuse que nous avons faite n'a rien appris sur l'origine de ce cas, mais nous avons su par hasard qu'une voisine qui avait soigné des parents malades à Locmiquelic avait été atteinte quelques jours auparavant de diarrhée cholériforme. Elle avait guéri sans avoir eu recours à un médecin. Ce cas avait passé inaperçu, comme peut-être bien d'autres antérieurs au premier cas officiellement signalé.

Du reste, les habitants de Gavres vont s'approvisionner à Port-Louis ou Lorient et ultérieurement nous avons établi que des malades de Gavres s'étaient rendus à Port-Louis et Lorient.

Quoi qu'il en soit, ce premier cas contagionne dans la même famille le frère M... Théophile, douze ans, et la mère, trente-sept ans, le 4 décembre.

Une cousine qui l'avait visitée tomba malade et meurt le 3 décembre.

Le 3 décembre, la femme P... visitant les voisins malades est atteinte. — Son fils frappé le 5 décembre meurt le 8.

Le 6 décembre, P... François, quarante-deux ans, pêcheur, qui s'était rendu à Riantec revient malade et meurt le 8.

Le 9 décembre, la femme G... qui soigne des voisins malades contracte la maladie. Le 11, la femme L..., quarante-sept ans, ménagère, qui a visité des malades, succombe le 12.

Le 13, sa fille, dix-huit ans, tombe malade et meurt le 14.

Le 15, Le S... Laurent, vingt-quatre ans, pêcheur, se rend à Locmiquelic et revient malade.

Nous pourrions suivre tous les cas — nous constaterions ainsi que la marche de l'épidémie a toujours été identique. Comme à Locmiquetic, à Kerner, le choléra a été importé par des pêcheurs ou des pêcheuses qui allaient vendre leur poisson à Lorient ou Port-Louis. — Les personnes atteintes obligées de s'aliter étaient visitées et soignées par des ménagères voisines parentes ou amies qui stationnant toute la journée en grand nombre dans la chambre du malade contractaient l'affection et répandaient le germe dans leur famille.

Groix.

Le 3 décembre un cas, suivi de décès, était signalé dans la petite île de Groix, chez le nommé C..., Jean-Marie, cinquante et un ans, pêcheur, qui se rendait fréquemment à Lorient. — Ce cas est resté isolé.

Belle-Isle.

Le choléra aurait été importé à Belle-Isle par des ballots de chanvre venus de Lorient. — La première victime, un cordier de Palais, le nommé S... Louis Marie-Albert, dix-neuf ans, fut atteint le 16 décembre et mourut le 17.

Le second cas s'est produit à Loctudy, à un kilomètre environ de Palais, sur un garçon travaillant chez un cordier ; il se rétablit rapidement, mais sa mère, quarante-neuf ans, contracte la maladie le 31 décembre.

Une voisine, quarante-six ans, qui l'avait soignée, tombe malade le 11 janvier, et meurt le 2.

La fille de cette dernière, quatorze ans, est atteinte le 8. Son père âgé de quarante-deux ans, tombe malade le 11, et meurt le 13 janvier.

Pont-Scorff.

Le 31 décembre, un décès cholérique était signalé à Pont-Scorff, chez une nommée Le B..., soixante-trois ans.

De l'enquête que nous avons faite, il résulte que cette femme était malade depuis quelque temps. Elle succomba le 30 à 11 heures du soir sans avoir été vue par un médecin. Ce n'est que le lendemain matin qu'un médecin de Lorient fut appelé, mais pour constater le décès. Les renseignements qu'on lui donna ne furent pas suffisants pour qu'il pût porter le diagnostic de choléra.

Nous avons tenu à exposer toutes ces petites épidémies, qui n'ont pas été bien graves du reste, dans tous leurs détails, car grâce aux visites faites à tous les malades, à tous les renseignements recueillis sur chacun d'eux nous pouvons en donner l'histoire complète montrant la filiation des cas un à un.

Ici finit l'épidémie de l'arrrondissement de Lorient, qui a été le gros foyer épidémique de 1892,

Il nous reste à signaler :

Arrondissement de Pontivy.

Guéméné.

Deux décès, attribués au choléra ont été signalés dans la petite ville de Guéméné.

Le premier cas concerne un ancien officier des douanes, âgé de soixante-quinze ans, qui tomba malade le 5 novembre et mourut le 7.

Le second cas se rapporte à une femme âgée de soixante-deux ans, décédée le 23 novembre.

L'origine de ces deux cas n'a pu être trouvée. Bien que les mesures de désinfection aient été très tardivement prises aucun cas nouveau ne s'est produit.

Baud.

Deux cas de choléra ont été signalés à Baud. L'un, le 7 novembre, se rapporte à un couvreur âgé de trente-six ans. L'origine de ce cas n'a pu être éclaircie comme il ressort du rapport du médecin des épidémies.

Le second cas concerne un charcutier, qui s'était rendu à Kerentrech-Lorient les jours précédents. Il tomba malade le 5 décembre, il mourut le 8.

Aucun nouveau cas n'a été signalé à Baud.

Arrondissement de Vannes.

Sarzeau.

Un cas isolé a été signalé le 24 novembre. Il concerne la veuve Galo, de Corn-er-dont près Succinio, qui à son retour de Lorient, où elle était allée soigner sa fille atteinte du choléra, tomba malade. Elle se rétablit assez rapidement. Pas de nouveau cas.

Vannes.

Un seul cas de choléra suivi de décès a été constaté le 25 novembre à Vannes, sur le nommé De K... La maladie se serait déclarée immédiatement après un voyage à Lorient.

Finistère.

Arrondissement de Quimper.

Quimper.

L'asile des aliénés Saint-Athanase a compté quelques cas et décès par choléra; cette petite manifestation épidémique, rapidement enrayée par le Dr Homery, est restée isolée.

Briec.

A 17 kilomètres de Quimper, dans le petit bourg de Briec, un décès attribué au choléra, était signalé le 7 janvier.

L'origine des cas de choléra de Briec est très obscure, et n'a pu être éclaircie.

Le nommé Le G..., Jean, secrétaire de mairie, malade depuis trois jours, n'était jamais sorti du bourg, nous a-t-on dit. La tante du décédé, cinquante-deux ans, et la veuve Le G..., cinquante-quatre ans, qui l'avaient soigné, tombent malades et meurent le 11 et le 13 janvier.

Un enfant Le Ster, François-Corentin, neuf ans, succombe le 14 janvier. D'après les renseignements recueillis, les parents auraient caché jusqu'au dernier moment la maladie de leur fils.

Le 15 janvier mourait Benoit L..., cinquante-quatre ans, employé comme domestique pendant la maladie de Le G...

Le 16, sa femme frappée à son tour, succombait.

Nous étant transportés à Briec, nous n'avons reconnu aucun cas de choléra. Du reste, ainsi qu'il ressort d'un rapport du Dr Calmettes, médecin militaire, envoyé aussi à Briec, ce praticien aurait eu la malechance de ne constater aucun cas lors de sa visite.

Mesures prises.

Lorient.

Avec le concours de M. le sous-préfet, de M. le Dr Pedrono, médecin des épidémies, dont la conduite a été au-dessus de tout éloge, nous avons pu organiser à Lorient même et dans les communes de l'arrondissement un service de prophylaxie, sinon parfait, du moins sérieux.

A Lorient nous avons été secondés par la municipalité qui n'a reculé devant aucune dépense, et par M. le commissaire central qui a montré le zèle et le dévouement le plus absolu en cette circonstance et a su animer du même esprit tout un personnel de brigadiers et d'agents qui ont rempli le rôle de désinfecteurs.

Les agents, au nombre de 39, ont été divisés en trois équipes de 6 hommes et un brigadier.

Une équipe pour Lorient était dirigée par l'inspecteur de police; la seconde équipe pour Merville, faubourg de Lorient, était dirigée par un brigadier ; la troisième équipe pour Kerentrech était sous les ordres du second brigadier.

Tous les agents de police ont passé à tour de rôle dans les équipes.

Les brigadiers et l'inspecteur de police opéraient eux-mêmes la désinfection. Les vingt premières désinfections ont été faites par le commissaire central lui-même.

Tous les hommes des équipes étaient munis d'une blouse et d'un pantalon en toile, passés sur les vêtements, ainsi que de caoutchoucs, pour éviter la souillure des chaussures.

Ces objets, en double pour chaque agent, étaient le soir envoyés à l'étuve pour être désinfectés. Les agents préposés à la désinfection étaient tenus de se laver les mains et de les passer au sublimé en quittant tout travail.

Chaque équipe possédait un pulvérisateur Japy, contenant la solution de sublimé à 1/1.000. La désinfection du logement se faisait au sublimé ; elle était complétée par une désinfection à l'acide sulfureux ; enfin, les murs étaient reblanchis à la chaux.

La ville faisait distribuer gratuitement les solutions désinfectantes aux personnes malades.

Les linges contaminés étaient envoyés à l'étuve et à un trempeur, utilisé avant l'arrivée de l'étuve.

L'étuve fixe — modèle Geneste-Herscher — installée dans un baraquement construit dans une cour de l'hospice, a commencé à fonctionner le 24 novembre. Les linges et objets de literie étaient transportés à l'étuve dans une voiture close affectée à cet usage.

La désinfection s'opéra très régulièrement et très sérieusement.

L'isolement des cholériques a été obtenu par l'établissement d'une tente Tollet placée dans une cour de l'hospice. Cette tente divisée en deux compartiments, dont l'un était réservé aux hommes, l'autre aux femmes, pouvait contenir 24 lits.

Le sol sur lequel elle reposait était recouvert d'un plancher.

Pendant toute la durée de l'épidémie, il a été hospitalisé 54 malades. Sur ce nombre 20 ont succombé. Le service médical a été confié à MM. les Drs Tomeuf et Vaquet.

Afin de permettre une désinfection complète des logements contaminés, la famille du décédé, envoyée d'abord à l'hospice, baignée,

désinfectée, était ensuite logée dans un immeuble approprié, qu'avait loué la municipalité.

Pour être en mesure de fournir un abri à toutes les familles atteintes, dont on voulait assainir le logement, la ville de Lorient avait loué en Plœmeur un immeuble, vaste bâtiment en bois servant autrefois de chapelle.

Ce local isolé dans une prairie, fut divisé en 14 petits logements composés d'une seule pièce de 4 mètres sur 5 mètres. Un plancher recouvrait le sol et était placé à 0 m. 20 de la terre battue.

Ce bâtiment ne devait contenir aucun cholérique mais des personnes habitant des logements insalubres; et si l'on était obligé d'y loger momentanément des familles ayant eu des membres malades ou décédés du choléra, elles ne devaient y être reçues que préalablement désinfectées.

Toute garantie de sécurité était ainsi offerte aux habitants de la commune de Plœmeur. Du reste, ce baraquement était construit sur un territoire déjà contaminé.

La veille du jour où ce local devait être occupé, la municipalité de Plœmeur prit un arrêté et refusa de laisser introduire des gens de Lorient dans cet immeuble privé.

L'installation prévue par la municipalité de Lorient n'a donc, malheureusement, pu être utilisée.

Les rues de Lorient étaient lavées chaque jour avec une forte lance. Un agent répandait du sulfate de cuivre dans les ruisseaux, égouts, impasses;— il surveillait l'état des cabinets d'aisances, s'assurant que les tinettes n'étaient remises en place que désinfectées;— s'assurant de la propreté des cours particulières, de l'enlèvement des ordures ménagères et immondices de toute sorte.

Un tonneau rempli d'eau bouillie parcourait les rues de la ville, distribuant gratuitement cette eau aux habitants.

Enfin, rappelons que les sources-fontaines contaminées furent condamnées à Kerentrech le 25 novembre; — à Merville le 8 décembre.

Leur fermeture amena une rapide amélioration et une décroissance marquée de l'épidémie.

Mentionnons l'arrêté interdisant l'épandage des matières fécales dans tout l'arrondissement, arrêté que nous fîmes prendre dès notre arrivée à Lorient.

MESURES PRISES DANS LES COMMUNES VOISINES CONTAMINÉES.

L'établissement du service de désinfection a été particulièrement difficile. Tout était à créer, à organiser, et surtout à faire accepter. Les difficultés surgissaient à tout instant. Nous avons obtenu avec beaucoup de persévérance, de bien faibles résultats il est vrai, mais l'amélioration obtenue peut être regardée comme un très sensible progrès pour qui connaît les mœurs et habitudes du pays.

Dans toutes les communes atteintes nous avons fait prendre un arrêté ordonnant l'enlèvement de tous les fumiers, interdisant de jeter les ordures ménagères et autres sur le seuil de la porte ou dans les ruisseaux, de laver le linge auprès des sources et des puits.

Nous avons fait nettoyer et désinfecter les abords des maisons, les égouts, ruisseaux etc., etc.

Les chemins ont été réparés, les ornières comblées, et l'écoulement des eaux croupissantes ainsi assuré.

Les abords des puits ont été tenus dans un état de propreté constante.

Malgré nos conseils, les habitants n'ont pas fait grand usage de l'eau bouillie.

Cependant, dans certain village (Gavres), cette eau leur était distribuée gratuitement.

Certaines idées de la population sur la manière de se soigner en temps d'épidémie, ou de soigner les malades, ont contribué à augmenter les excès de liqueurs alcooliques, bien assez fréquents en temps normal.

Dans bien des villages frappés par l'épidémie il n'y a ni médecin ni pharmacien.

Les habitants sont obligés de faire parfois plusieurs kilomètres pour aller chercher des médicaments.

En Caudan, le service médical est fait par les médecins de Lorient.

En Riantec, ce sont les médecins de Port-Louis qui visitent presque toute la commune.

Afin de parer à ces grands inconvenients nous avions créé un poste de secours à Locmiquelic où nous trouvions les médicaments les plus urgents. Nous pouvions ainsi faire face aux premières né-

cessités. De plus les médicaments ont été donnés gratuitement aux malades dans ce village.

En Caudan, nous avons dû exercer la médecine. Chaque jourles gendarmes, qui étaient pour nous les meilleurs auxiliaires faisaient une tournée dans tous les petits villages, recueillaient les noms des personnes malades, et nous partions aussitôt, pour établir le diagnostic, et instituer le traitement, si le médecin de Lorient n'était pas appelé. Tous les malades ont été vus ainsi, soit par nous, soit par les médecins de Lorient.

A Port-Louis et à Hennebont nous avons pu obtenir un local pour l'isolement des malades.

A Port-Louis, deux petites salles de l'hospice ont été affectées aux cholériques. Le service a été confié au Dr Guilmard. Il a été hospitalisé 22 malades ; le chiffre des décès s'est élevé à 4.

A Hennebont, l'hôpital ne pouvant affecter une salle à l'isolement des malades, la municipalité a fait construire au Bois-du-Duc, à une distance assez grande de toute habitation, un petit pavillon en bois composé de 2 pièces pouvant contenir 14 malades. Depuis le commencement de l'épidémie, 3 cholériques ont été hospitalisés dans l'ambulance provisoire. On n'a eu à enregistrer qu'un seul décès.

Dans toutes les communes nous avons mis gratuitement à la disposition des habitants des solutions désinfectantes.

Deux seules substances ont été employées ; le sulfate de cuivre et le sublimé.

Le sulfate de cuivre servait à la désinfection des déjections, des matières fécales, des fumiers, des égouts, des cours, des rues, ruelles et ruisseaux.

La solution était toujours à 50 p. 1.000. Afin d'éviter encore tout embarras à la famille, pour la préparation de la solution, nous avions fait disposer un grand baquet pouvant contenir un hectolitre.

Ce baquet était rempli constamment de la solution préparée par nous. Il était placé chez le maire, et les habitants n'avaient qu'à puiser le liquide et à s'en servir suivant nos instructions.

Ajoutons qu'avant notre arrivée à Hennebont, on se servait de sulfate de fer, de chlorure de chaux, de cresyl. Toutes ces substances employées n'ont pas été renouvelées.

On s'est servi exclusivement du sulfate de cuivre.

La seconde substance désinfectante employée était la solution de

sublimé à 1 p. 1.000. Cette solution était destinée exclusivement à la désinfection des logements et de la lingerie.

Toutes les communes ont à leur disposition des pulvérisateurs Japy.

Nous avons formé dans chaque commune une petite équipe de désinfection, composée de trois hommes : l'un d'eux désinfectait; les deux autres charriaient le linge à l'étuve, déplacaient les meubles ou manœuvraient l'appareil.

La désinfection au pulvérisateur s'effectuait très régulièrement et suivant les instructions du Comité d'hygiène.

Le sol, qui était la terre battue, était arrosé et même inondé de sublimé.

Quand le pulvérisateur manquait — mais cela rarement — les murs et les meubles étaient lavés avec une éponge bien imbibée de la solution de sublimé.

Nous préparions, nous-mêmes, des paquets de sublimé, qui étaient remis au chef de l'équipe quand il allait désinfecter un logement.

Nous avons toujours veillé à ce que les hommes chargés de la désinfection prissent toutes les précautions nécessaires.

Nous n'avons jamais eu un seul accident cholérique.

Dans certains villages où l'étuve ne pouvait être transportée, soit qu'elle fonctionnât ailleurs, soit en raison du mauvais état des routes, nous faisions alors placer les linges souillés, bien arrosés de sublimé, dans des caisses ou paniers fermés et, à l'aide de charrettes, on les transportait à l'étuve. Les charrettes utilisées ne repartaient que bien désinfectées au sublimé.

Quand cela n'était pas possible, nous faisions disposer un tonneau rempli de solution de sublimé à 1 p. 1.000 et tous les linges y étaient plongés et laissés 2 heures, puis bouillis une heure.

Un gendarme restait toujours présent et assurait l'exécution de nos ordres. Dans quelques villages où nous ne pouvions nous rendre chaque jour, les maires chargés de veiller à la désinfection, ne laissaient enlever le linge qu'après une immersion de 12 et même 24 heures dans le sublimé. Nous n'avons jamais critiqué cet excès de zèle. A Hennebont, les linges arrosés de sublimé et enfermés dans une caisse spéciale étaient transportés à un lavoir rue Saint-Caradec, lavoir fermé dont la clef était confiée au garde champêtre et où ne se lavaient que les linges des cholériques.

Deux étuves mobiles avaient été mises à notre disposition : l'une, celle du 11e corps d'armée, était dirigée par un caporal mécanicien

aidé d'un infirmier. Nous l'avons installée en Riantec, à Locmiquelic, le 26 novembre. Elle fonctionna toute la journée. Elle a désinfecté les linges et la literie de Port-Louis Gavres, Riantec, Kerner et des petits villages atteints de la commune de Riantec. Ajoutons que plus tard, quand le choléra s'éteignit à Locmiquelic, elle fût transportée à Port-Louis où elle fonctionna jusqu'à la fin de l'épidémie.

La seconde étuve envoyée par le ministère de l'intérieur fut installée en Caudan, le 3 décembre.

Elle était dirigée par un quartier-maître mécanicien de la marine.

Ces deux étuves nous ont rendu de grands services, mais elles dépensaient beaucoup et ont absorbé une assez forte part de la somme mise à notre disposition par le ministère. Il faut aussi dire que leur déplacement n'était pas très facile, et faisait perdre beaucoup de temps. La dissémination des cas dans les petits villages de Caudan, et leur petit nombre dans chaque village ne rendait pas très pratique l'emploi de l'étuve. Aussi pour obtenir une désinfection rapide, dès qu'un cas ou un décès était signalé, nous avions recours au procédé d'immersion des linges dans le sublimé, et nous pouvions ainsi parer à la perte de temps provenant du déplacement de l'étuve.

Et puis nous n'avions parfois qu'un cas ou deux dans un village; nous ne pouvions faire voyager l'étuve pour une étuvée seule.

Aussi notre ligne de conduite a-t-elle été la suivante. Nous avons toujours installé l'étuve en un point central, dans un village contaminé, et nous faisions transporter la literie et les linges des autres villages à l'étuve. Si le village ou hameau contaminé était trop éloigné, et surtout si les cas étaient peu nombreux, nous pratiquions la désinfection au sublimé. Ajoutons toutefois que presque toujours quand l'étuve était libre nous la faisions transporter là où une première désinfection au sublimé avait été faite, et tout le linge de la maison, contaminé ou non, passait à l'étuve.

En cas de décès, voici comment nous procédions : La mise en bière et l'inhumation d'urgence étaient ordonnées. A peine le corps était-il sorti, que l'équipe des désinfecteurs s'emparait de la maison, désinfectait au sublimé avec le pulvérisateur tout le logement, charriait le linge à l'étuve, brûlait les paillasses que nous remplacions immédiatement, et nettoyait très sérieusement le local et les abords de la maison. La présence d'un gendarme était indispensable. Le dévouement de ce corps d'élite ne s'est jamais démenti un seul instant.

La famille, au retour du cimetière, pouvait ainsi donner son repas aux parents et amis venus pour l'enterrement. Il était difficile de contrarier cette fâcheuse habitude populaire répandue en Bretagne, mais nos mesures en atténuaient le danger.

La désinfection par l'acide sulfureux ne nous a pas paru d'une pratique facile. Et d'abord on ne pouvait, dans beaucoup de villages, trouver un local pour abriter la famille. De plus, faire héberger par des parents et amis des personnes peut-être contaminées, dont il était impossible d'obtenir la désinfection, paraissait hasardeux.

Enfin, la manière dont s'opérait la désinfection par le soufre laissait trop à désirer pour continuer à l'employer.

Dans ces maisons mal closes, l'obturation des portes, fenêtres, cheminées, devenait une opération minutieuse et difficile.

Le mauvais vouloir des habitants refusant d'abandonner la chambre, jetant au ruisseau le soufre enflammé dès que le gendarme était parti, augmentait encore les difficultés.

Nous sommes parvenus aux résultats suivants:

Lavage et désinfection des mains des personnes visitant ou soignant les malades; — isolement relatif du malade; le faire coucher seul.

Désinfection des déjections, matières fécales, et leur enfouissement dans un trou éloigné du puits.

Désinfection des linges et de la literie, mise à part et envoyée, après bien des hésitations, à l'étuve.

Ces résultats sont bien petits, nous l'avouons, mais il faut remarquer qu'il y avait à faire, pour ainsi dire, toute une éducation dans cette population pauvre et misérable, éducation encore très incomplète dans des milieux plus élevés.

On peut reconnaître et dire que les mesures de désinfection ont eu une influence capitale sur la marche et la propagation du choléra en Bretagne.

Ville de Honfleur.

Rapport de M. le Dr Wurtz.

La petite épidémie de choléra qui a régné à Honfleur, en 1892, a duré une semaine environ. Elle a débuté le 27 août.

Un mois auparavent, on avait observé un cas mortel de diarrhée cholériforme chez un homme de soixante-dix ans, qui tomba malade le 30 juillet et mourut le 31.

Jusqu'au 27 août, il ne fut signalé aucun cas semblable. Le nombre des personnes atteintes, du 27 août au 12 septembre, a été de 15. Le nombre des décès, de 8.

Voici le résumé des observations de ces 15 malades:

NUMÉROS D'ORDRE.	SEXE.	AGE.	DEMEURE.	DÉBUT.	MARCHE, DURÉE, TERMINAISON.
1	2	3	4	5	6
1	H.	17	Rue de ville..	27 août.	Mort le 28 août en 24 heures.
2	H.	59	Cité Turcan..	29 —	Sorti guéri de l'hôpital le 7 sept.
3	F.	71	— ..	29 —	Morte le 30 août en 36 h. environ.
4	F.	49	— ..	29 —	Morte le 12 septembre en 14 jours.
5	H.	36	— ..	29 —	Mort en entrant à l'hôpital (15 h.).
6	H.	59	— ..	30 —	Mort le 2 septembre 3 jours.
7	H.	36	— ..	30 —	Sorti guéri le 3 septembre.
8	H.	32	— ..	2 sept.	— — 4 —
9	H.	29	— ..	3 —	— — 6 —
10	H.	32	Trouville.....	7 —	— — 12 —
11	F.	49	Cité Turcan...	29 août.	Morte le 30 août.
12	F.	5	En ville.....	30 —	Morte le 10 septembre.
13	F.	35	Rue St-Léonard	28 —	Guérie le 2 septembre.
14	H.	40	Équerneville..	4 sept.	Mort le 4 septembre (après 12 h.).
15	F.	»	Gonneville....	7 —	Guérie.

Les malades du n° 1 à 10 ont été traités à l'hôpital, les autres en ville à domicile.

L'inspection de quelques-unes de ces observations résumées conduit aux remarques suivantes:

1° Tout d'abord, relativement à l'éclosion et à la marche de l'é-

pidémie, si l'on se reporte à la colonne où sont indiquées les dates des débuts, on voit :

1 cas isolé, mortel, le 27 août ;
Le 28, un 2e cas, terminé par la guérison ;
Le 29, 5 cas, dont 4 mortels ;
Le 30, 2 cas, dont 1 mortel ;
Le 2 septembre, 1 cas avec guérison.
Le 3, 1 cas avec guérison ;

Ceci pour les malades de Honfleur même. Pour les autres :
Le n° 10 venait de Trouville ;
Les nos 14 et 15 de villages voisins de Honfleur.

2° Si l'on consulte la rubrique *demeures,* on constate ce fait intéressant que 9 cas (sur 15) se sont produits dans la même maison, la cité Turcan. — Cette cité, rue Bavol, se compose d'une série de bâtiments placés à l'angle de la rue Bavol et d'une ruelle montante, au sommet de laquelle se trouvent une fontaine et un lavoir. Il y a une cour assez spacieuse à l'intérieur de la cité. Les logements, auxquels on accède par 5 ou 6 escaliers différents, en bois et fort sales, se composent généralement de deux ou trois petites pièces, basses de plafond (2 m. 15 environ).

Les malades 2, 3, 5 et 11, dont un seul a guéri, demeuraient dans un logement composé de deux petites pièces seulement.

Tous les habitants de cette cité se pourvoient d'eau à la fontaine mentionnée ci-dessus. Il n'y a point de cabinet d'aisances dans la cité. Il m'a été impossible de savoir où l'on jetait les déjections.

Nous avons visité tous les logements ; ils avaient subi une désinfection insuffisante. On avait répandu du chlorure de chaux sur les parquets, un peu de phénol dans les escaliers, mais les murs n'avaient point été désinfectés, ainsi qu'il était facile de le constater par la présence de toiles d'araignées et de poussière. Dans plusieurs logements, en particulier dans celui du n° 6, la literie et les hardes du malade étaient encore dans le même état où elles se trouvaient lors du transport du malade à l'hospice.

Je prescrivis une désinfection minutieuse de ces logements à l'aide du pulvérisateur envoyé par le ministère.

Lors de ma seconde visite à Honfleur, j'ai appris que le pulvérisateur, ainsi que l'appareil trempeur, avaient été installés, dès leur

réception, à l'hôpital, et n'avaient pas fonctionné cité Turcan ni dans aucune des autres habitations infectées.

3° Les symptômes observés chez les malades n'ont rien présenté de particulier. Quelques-uns de ces cas ont eu une marche rapide; aucun n'a été véritablement foudroyant. Signalons seulement deux particularités :

Le n° 5, avait eu, à deux reprises, deux ou trois mois auparavant, de véritables accès de diarrhée cholériforme, avec vomissements, crampes, algidité, etc. C'était un alcoolique invétéré. Le n° 14 était un berger, qui mourut en une nuit, dans sa cabane, après avoir mangé, le soir, une grande quantité de moules avariées. Il eut les symptômes du choléra vrai, et sa cabane, avec ce qu'elle contenait, fut brûlée deux jours après.

Les nos 7, 8 et 9 ont eu simplement une diarrhée un peu forte, ne rappelant en rien la diarrhée du choléra.

4° Enfin, pour ce qui est de l'étiologie de cette petite épidémie de choléra, il nous a été impossible d'arriver à aucune conclusion certaine. Le foyer principal est la maison Turcan, où se sont produits 9 cas. Il ne nous a pas été possible de constater que l'eau entrât pour quelque chose dans la production de ces cas. Tous les habitants de la cité se fournissent à la même fontaine, et 9 seulement d'entre eux ont été atteints. De même, ils n'avaient point eu de relations avec un foyer quelconque d'épidémie. Le n° 5 avait été, il est vrai, au Havre, mais quelque temps avant le début de l'épidémie. Il est toutefois intéressant de rappeler que ce même malade avait eu deux atteintes de diarrhée cholériforme deux à trois mois auparavant, et que les trois personnes avec lesquelles il était entassé dans un logement déplorable, au point de vue de l'espace et de la propreté, ont été atteintes le même jour que lui. Ici, le contact semble avoir joué un rôle prépondérant, comme facteur de contagion.

Département du Nord.

Rapport de M. le Dr L. Thoinot.

Le choléra n'a sévi qu'avec assez peu d'intensité dans le département du Nord en 1892, et ses atteintes se sont, à part quelques cas erratiques, groupées dans les régions suivantes:

Dunkerque et son arrondissement;
Les environs de Valenciennes.

De tous les faits épidémiques enregistrés dans le Nord en 1892, le plus marquant a été l'épidémie de Grand-Fort-Philippe.

Cette note sommaire se divisera en trois parties:

A. — Le choléra à Dunkerque et dans l'arrondissement de Dunkerque. L'étude sur Dunkerque et Steene est due à M. le Dr Critzman.

B. — Le choléra dans les environs de Valenciennes.

C. — Les foyers erratiques.

A. — Le choléra à Dunkerque et dans l'arrondissement de Dunkerque.

Rapport sur l'épidémie de choléra a Dunkerque et a Steene en 1892, par le M. Dr Critzman.

Dunkerque.

Le 5 septembre de l'année courante le Comité d'hygiène a bien voulu me confier la direction du poste sanitaire établi à Ghyvelde; seul le fonctionnement de ce poste incombait à mes soins, lorsque le 7 septembre M. le préfet du Nord me chargea, par dépêche, de la délégation sanitaire de l'arrondissement de Dunkerque. Une légère épidémie cholérique venait d'éclater dans la ville de Dunkerque même.

Dans une maison sise rue du Milieu, dans le quartier de la Basse-ville, sept cas éclatèrent presque coup sur coup.

Le premier cas constaté à Dunkerque s'était produit au n° 6 de la rue du Milieu, le 31 août; aucun autre cas n'avait été observé dans la ville avant cette date. Il s'agissait d'une femme âgée de quarante ans, mère de 12 enfants, qui habitait le sous-sol de la maison et qui succomba, après 24 heures de souffrance, à une entérite cholériforme. Deux de ces enfants, âgées l'une de douze ans et l'autre de deux, furent atteintes de diarrhée cholériforme et guérirent; un troisième enfant de cette même femme, âgé d'un mois, succomba à une attaque de choléra infantile.

Le 9 septembre, dans la même maison, trois nouveaux cas se produisirent, dont deux suivis de mort, (un homme de quarante-cinq ans et une femme de quarante-trois ans); le troisième malade, un enfant de deux ans et demi, guérit. Le 11 septembre, la même maison, rue du Milieu n° 6, présenta son septième cas de diarrhée cholériforme, qui se termina par la guérison. Le 12 septembre, un nouveau cas fut constaté encore dans cette rue, celui d'une femme âgée de trente-quatre ans qui demeurait au n° 20 et qui succombait le jour même de l'éclosion du mal.

Du 31 août au 9 septembre, l'épidémie de choléra n'avait été à Dunkerque qu'une épidémie de maison; jusqu'au 9 septembre, en effet, rien de suspect ne fut signalé dans tout le reste de la ville. Il n'y avait d'infecté que le quartier dit « de la Basse-ville » et dans celui-ci une seule maison, le n° 6 de la rue du Milieu. Mais le 9 septembre l'épidémie semblait vouloir s'étendre; au centre du même quartier, dit « de la Basse-ville » dans une rue perpendiculaire à la rue du Milieu et longeant l'abattoir, la rue Saint-Bernard, trois cas se produisirent, terminés d'ailleurs tous les trois par la guérison; et là ce fut encore une même maison, la maison portant le n° 23 qui fit les frais de ce commencement d'épidémie.

Les deux maisons, le n° 6 de la rue du Milieu, et le n° 23 de la rue Saint-Bernard, constituèrent donc les deux foyers principaux, au commencement de l'épidémie. A partir de ce moment, les nouveaux cas de choléra apparurent çà et là, cantonnés toujours dans les quartiers pauvres, mais frappant les maisons d'une manière arbitraire. Il fut en tout cas impossible de découvrir, à ce moment, le mode de diffusion de cette épidémie.

L'épidémie commencée dans la Basse-ville, envahit le quartier

du « Jeu de Mail » en passant par le canal de Bergues, où dans une péniche, chargée d'un service intérieur, on constate le 18 septembre un cas, concernant une femme âgée de quarante-huit ans, et terminé par la guérison. Dans le quartier du « Jeu du Mail » on constate le 17 septembre deux cas, l'un au n° 24 de la rue des Passerelles et l'autre au n° 41 de la rue du jeu du Mail. Le 18 septembre surgissent deux nouveaux cas; l'un au n° 72 de la rue des Passerelles, l'autre au n° 31 de la rue de la Paix. Ensuite les cas se disséminent; ils se produisent au centre même de la ville, et se limitent bientôt à la partie de la ville qui touche au port d'échouage et au quai des Anglais. Les 19, 20, 21, et 22 septembre l'épidémie semble éteinte, aucun nouveau cas n'étant signalé.

Le 24, un cas éclate rue David d'Angers; puis après une nouvelle rémission, on observe le 2 octobre, un cas, et le 4 octobre, un nouveau cas. Après une nouvelle interruption, on note encore un cas pour chacune des dates suivantes: 12, 19, 23 et 28. L'épidémie alors semble de nouveau éteinte. Mais le 17 novembre trois nouveaux cas furent signalés; à partir de ce moment jusqu'au 29 novembre inclusivement, il se produisit environ un cas par jour. La série semble alors définitivement close, aucun cas nouveau ne s'étant produit ultérieurement.

En résumé, il y eut à Dunkerque, du 31 août au 30 novembre, une petite épidémie de choléra, qui a frappé 46 personnes, et entraîné 27 décès. Les deux sexes furent atteints dans la même mesure: (23 hommes et 23 femmes). Sur les 27 décès, 11 concernent le sexe féminin et 16 le sexe masculin. En ce qui touche l'âge des personnes atteintes, on note: 2 enfants âgés de moins d'un mois, et 8 âgés de moins de sept ans, 4 personnes âgées de moins de vingt ans, 5 âgées de vingt à trente ans, et 27 âgées de trente ans ou davantage. La mort semble avoir frappé sans aucune distinction d'âge. Après avoir exposé ces indications relatives à la marche générale de l'épidémie, je reviens au premier foyer épidémique, au n° 6 de la rue du Milieu, dans la Basse-ville.

C'est un des quartiers les plus insalubres de Dunkerque, surtout en ce qui concerne l'eau potable. Il est vrai que Dunkerque est alimentée d'eau provenant de la source de Houlle (Pas-de-Calais); mais la plupart des maisons ont des citernes et des puits, dont les habitants se servent presque exclusivement. La canalisation de l'eau, très imparfaite et peu étendue, ne saurait entrer en ligne de compte.

Or les puits, et surtout les citernes sont, en ce qui concerne la Basse-ville et le quartier du jeu du Mail, presque en contact direct avec les fosses d'aisances.

Le système de vidange le plus employé à Dunkerque, surtout dans les quartiers pauvres est celui des jardiniers, qui viennent charger l'engrais au tonneau. Ce travail se fait la nuit ou au petit jour; la fosse est vidée à l'aide de baquets puisant directement dans la fosse les matières fécales pour les déverser ensuite dans le tonneau qui se trouve toujours à une distance suffisante pour permettre des éclaboussures sur une assez large étendue.

Ces quelques notions nous permettraient, dans une certaine mesure, de nous expliquer la dissémination capricieuse et la diffusion inégale de l'épidémie.

Mais il serait important de savoir comment et où la femme Dr..., atteinte le 31 août et morte le 1er septembre, avait pris le choléra. Car il s'agit bien d'une épidémie, frappant d'abord une même maison, et y tuant 4 malades sur 7. D'ailleurs les cas que j'ai vus ultérieurement m'ont présenté un tableau identique à celui du choléra vrai.

Les mesures prises contre l'importation du choléra à Dunkerque par voie de mer ont été très efficaces, grâce à l'énergie déployée par M. le Dr Duriau, directeur de la santé. Aucun cas suspect n'a pu être signalé parmi les marins avant le 31 août 1892; avant cette date, un seul navire avait été envoyé à Saint-Mondin, pour être désinfecté à cause d'un cas suspect constaté à l'expiration de sa quarantaine; il venait de Hambourg et personne n'avait débarqué; du côté de la mer, par conséquent, nos investigations donnèrent un résultat négatif.

La femme Dr..., d'autre part, ne sortait presque jamais de la cave, où elle vivait avec ses douze enfants, son amant et un ami de celui-ci. Cette éclosion en quelque sorte spontanée, du choléra, jointe à l'impossibilité de découvrir les traces d'une importation cholérique par contage humain m'amenèrent à chercher dans une autre voie les causes médiates de ce premier cas.

J'avais été frappé de la coïncidence absolue existant entre l'apparition de ce premier cas de choléra et la mise en vente d'un produit spécial à la région de Dunkerque: le poisson sec. Celui-ci est apporté d'Islande. C'est le flétan et parfois aussi le loup de mer qui forment la base de cette conserve. On n'en prend que les parties

musculaires, que l'on met dans la saumure pendant deux mois. A ce moment on enlève les moisissures et les vers à l'aide de l'eau de mer. Chacun des soixante bateaux, armés chaque année pour la pêche à la morue, rapporte une moyenne de 300 kilos de poisson sec, qui se vend à raison de 0 fr. 40 et 0 fr. 50 le kilo. Il n'apparaît sur le marché de Dunkerque qu'à la fin du mois d'août, et sa vente ne dure que jusqu'à la fin d'octobre. Tout ce qui reste de poisson sec au commencement de novembre est détruit et ne se conserve pas d'une année à l'autre.

Les détails qui précèdent signifient que le poisson sec est une viande le plus souvent avariée, dont les ptomaïnes pourraient suffire à expliquer les symptômes cholériformes observés chez les individus atteints.

Le poisson sec est une viande dure, grise, et dont la surface de section est d'un rose verdâtre; le poisson que j'ai examiné et expérimenté sur moi-même avait une odeur piquante, putride. Il était d'une dureté inégale, d'une acidité assez accusée, mais rougissant lentement le papier de tournesol. Douze heures après son ingestion, j'ai ressenti des coliques violentes, suivies d'une diarrhée très abondante (12 selles dans la journée); les dernières selles étaient absolument aqueuses avec grains riziformes. Néanmoins, l'état général fut excellent: pas de vomissements, pas d'hypothermie, pas de troubles de la sécrétion urinaire, pas de crampes; il s'agissait évidemment d'une simple intoxication par une viande putride. Or, la femme Dr... n'avait présenté, aux dires de son amant, qu'une diarrhée abondante. Cet homme, qui l'avait assistée, m'a affirmé plusieurs fois ne pas avoir constaté de crampes chez la malade. Le poisson sec me parut donc suspect. Les matelots pendant leur retour d'Islande en mangent en route. Le poisson sec a-t-il été contaminé dans quelques ports d'escale ? C'est là une supposition possible. Il n'en est pas moins établi :

1° Que le choléra a fait son entrée à Dunkerque *en même temps* que le poisson sec était mis en vente;

2° Que la femme Dr... en avait mangé la veille de sa maladie en faisant partager ce repas à quelques-uns de ses enfants, dont deux ont présenté les mêmes symptômes cholériformes;

Et 3° que l'expérience faite sur moi-même prouve que le poisson sec peut donner une diarrhée sérieuse, abondante et d'allure suspecte.

Ces trois faits me décidèrent à conseiller au maire de prendre les mesures suivantes :

Aviser la population des dangers que présente la consommation du poisson sec d'une part, et d'autre part, en suspendre ou en empêcher la vente par tous les moyens possibles. En outre, en raison de la contiguïté des citernes et des puits avec les fosses d'aisances, je fis cadenasser toutes les citernes et puits de la rue du Milieu et des rues où un foyer d'infection paraissait vouloir se former. Enfin, comme le n° 6 de la rue du Milieu me semblait particulièrement infecté, je fis complètement évacuer cette maison, et pendant une huitaine de jours des agents de la mairie procédèrent à la désinfection complète de tout l'immeuble suivant les règles établies. Quant à la literie infectée, elle fut entièrement détruite.

Pour des raisons d'ordre municipal, exclusivement, ces mesures prescrites le 9 septembre ne furent appliquées intégralement que le 11 septembre 1892. Jusqu'au 14 on n'observe plus de nouveaux cas. Le poisson sec ne fut plus prohibé avec la même sévérité, et l'on nota 2 cas le 14, 1 cas le 15, 1 cas le 16 et 5 cas le 18 septembre. De nouveau les prescriptions contre le poisson sec devinrent rigoureuses, et jusqu'au 25 septembre, c'est-à-dire pendant 8 jours, il ne se produisit plus de cas nouveau. A ce moment, M. le Dr Thoinot, dont j'ai demandé l'appui contre la vente du poisson sec dans la localité infectée, m'a notifié l'impossibilité d'empêcher cette vente, le poisson sec n'étant pas un objet d'importation.

Pour nous résumer, en ce qui concerne la ville de Dunkerque, l'épidémie de choléra a duré 91 jours; pendant ce temps, elle a frappé 46 personnes et a occasionné 27 morts. L'éclosion du premier cas me semble due à la consommation du poisson sec. La diffusion de l'épidémie me paraît imputable pour une même maison à l'eau (grâce au voisinage étroit des fosses d'aisances, des citernes et des puits), et pour l'ensemble de la ville, au poisson sec et au système de vidanges, et évidemment aussi à l'existence d'une même nappe d'eau souterraine.

Les mesures qui ont paru avoir donné à Dunkerque les meilleurs résultats sont les suivantes :

a). Suspendre la vente de poisson sec;

b). Informer les habitants par voie d'affiche du danger inhérent à la consommation du poisson sec;

Recommander aux habitants de ne boire d'eau qu'après l'avoir fait bouillir pendant quinze minutes et l'avoir refroidie ensuite ;

c). Recommander aux habitants de laver à l'eau bouillie les légumes destinés à être mangés crus ;

d). Condamner les citernes et les puits d'une manière absolue dans les rues contaminées ;

e). Procéder à l'évacuation complète de l'immeuble correspondant au premier foyer important de l'épidémie.

Quant aux moyens employés pour la désinfection des habitations et appartements contaminés, des literies, hardes et autres objets pouvant véhiculer les germes pathogènes, ce furent ceux prescrits par le conseil d'hygiène et appliqués rigoureusement à la lettre.

Pour les mesures d'isolement ainsi que pour les soins à donner aux malades, M. le Dr Duriau a eu recours d'abord au lazaret du port, puis aux baraquements établis spécialement en dehors de la ville.

Commune de Steene.

La commune de Steene, située à l'ouest de Dunkerque, compte environ 1.000 habitants. Le point contaminé porte le nom de Grand-Millebruggte, et est presque exclusivement occupé par la distillerie de MM. Dantu-Dambricourt. Cette distillerie emploie deux cents ouvriers environ et c'est parmi ceux-ci que l'épidémie éclata. Il y eut 10 cas dont 7 décès. La grande sévérité de l'épidémie trouve son explication dans l'état précaire de tous ces ouvriers, alcooliques renforcés, et ayant en outre une alimentation vicieuse.

Le premier cas s'était produit le 22 septembre, et concernait un ouvrier âgé de cinquante-quatre ans, qui mourut le lendemain 23 septembre. Cet individu n'avait pas quitté la commune depuis fort longtemps, ce n'était donc pas lui qui avait importé le germe de cette épidémie, petite mais très meurtrière. L'eau seule pouvait être incriminée ; en effet, les habitants du hameau prennent leur eau dans le canal de la Coline qui, comme celui de Bourbourg, est infecté par les déversements des établissements riverains : distillerie, raffinerie, etc. ; un second cas suivi de mort s'étant produit le 26 septembre, je fis prohiber absolument l'usage de l'eau de la Coline. Dans les maisons contaminées les puits et citernes furent cloués et le tonneau à vidange déversé dans des fosses profondes, les tonneaux eux-mêmes désinfectés au sulfate de cuivre. L'épidémie s'éteignit vers le 6 octobre, et recom-

mença le 2 décembre jusqu'au 8 décembre. Dans cet intervalle, 3 cas se produisirent dont 2 suivis de décès. Depuis, aucun cas nouveau n'est signalé.

L'épidémie n'avait frappé qu'un même groupe de maisons; le nombre des individus atteints a été de 10, le nombre des décès a été de 7.

Il me reste, en terminant ce rapport, à remercier chaleureusement MM. les Drs Duriau et M. Colas, secrétaire en chef de la sous-préfecture de Dunkerque, pour le concours bienveillant et éclairé qu'ils ont bien voulu me prêter et qui m'a facilité dans une large mesure, l'accomplissement de ma tâche.

Docteur Critzman,

délégué sanitaire à Dunkerque.

A l'étude présentée par M. Critzman nous ajouterons seulement quelques lignes.

Dunkerque a eu encore en décembre quelques cas isolés sans importance.

Dans l'arrondissement de Dunkerque, on a relevé quelques atteintes cholériques dans les communes suivantes:

Armbouts-Cappel,
Bergues,
Bourbourg-ville et Bourbourg-campagne,
Cappel,
Craywick (hameau de Coppenaxfort),
Coudekerque-Branche,
Rosendaël,
Saint-Pol-sur-Mer, (foyer de famille de 5 cas dont 4 décès),
Saint-Momelin,
Steene,
Rexpoëde,
Watten,
Zuydcoote,
Grand Fort-Philippe.

L'épidémie la plus remarquable a été, nous l'avons dit, celle de Grand-Fort-Philippe. Dans cette petite commune le choléra, du

19 décembre 1892 au 31 janvier 1893, a atteint 135 individus et fait 48 victimes. Dans cette statistique est comprise la section d'Oye (Pas-de-Calais) qui touche immédiatement Grand-Fort-Philippe sans aucune séparation.

Le développement de cette épidémie en plein hiver, alors que la température était des plus rigoureuses est fort intéressant. Le rôle des puits — seul moyen d'alimentation en eau de la commune — a été aussi des plus marqués. Il y a eu de vrais groupements épidémiques autour de quelques pompes. L'épidémie de Grand-Fort-Philippe a été suivie et combattue avec le plus grand succès par M. Masure de Lille, assisté dans sa tâche par M. le Sous-préfet de Dunkerque, MM. les Drs Reumeaux et Duriau de Dunkerque et M. le Bourg, commissaire spécial à Dunkerque.

En terminant cette note sommaire sur l'épidémie dans l'arrondissement de Dunkerque, il est bon, croyons-nous, de mettre en relief les atteintes nombreuses qui ont frappé les *bateliers* qui circulent sur les nombreux canaux du Nord. Dans nos notes, fort incomplètes assurément, nous ne relevons pas moins de 12 individus appartenant à cette catégorie, atteints dans divers points de l'arrondissement, ce qui donne, en raison du taux faible de la morbité cholérique à Dunkerque et dans l'arrondissement, une proportion très notable, et qui fait encore ressortir la nécessité de surveiller de près, en temps d'épidémie, ces individus, véritables vecteurs de choléra.

B. — Le choléra dans l'arrondissement de Valenciennes.

L'épidémie ou pour mieux dire les foyers cholériques — d'intensité d'ailleurs très faible — se sont groupés autour de Valenciennes, cette ville restant pour ainsi dire indemne. Négligeant en effet quelques cas erratiques à Bruay (1 décès le 28 juillet), à Saint-Amand (1 décès le 2 août), à Marly (2 décès les 5 et 29 septembre) et à Valenciennes même (4 décès les 1, 19 et 29 septembre), on peut dire que les foyers ont été :

Denain — Saint-Saulve — Trith — Maing — Beuvrages.

A *Denain*, on a compté 10 décès du 19 au 29 août; l'épidémie s'est éteinte aussi brusquement qu'elle avait commencé;

A *Saint-Saulve*, 4 décès du 1er au 29 septembre;
A *Trith-Saint-Léger*, 10 décès du 1er au 24 septembre;
A *Maing*, 13 décès du 5 au 27 septembre;
A *Beuvrages* enfin, 3 décès du 24 au 29 septembre.

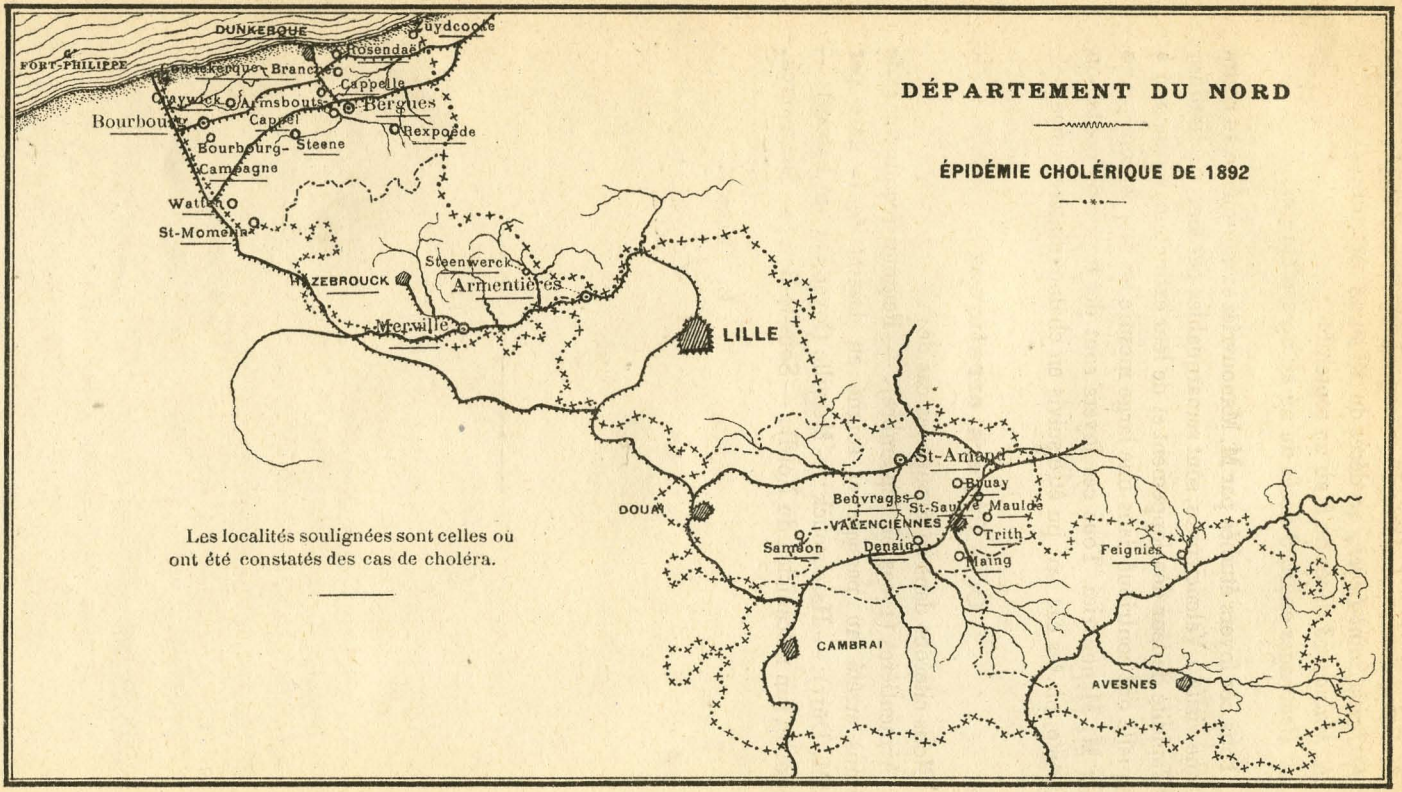
Tous ces foyers étudiés par M. Manouvriez et moi-même au cours d'une visite à Valenciennes, sont remarquables par leur localisation, la rapidité de leur développement et de leur extinction, extinction à laquelle ont contribué dans une large mesure les dispositions prises par M. Manouvriez. Tous ces foyers sont des foyers de contagion directe, où les cas ont pu être suivis en chaîne ininterrompue.

C. — Foyers erratiques.

Nous citerons dans ce groupe les cas de:

Armentières (1 cas en septembre): — Feignies (conducteur de trains arrêté au passage et soigné au lazaret de la gare par MM. Dürr); — Hazebrouck; — Merville (foyer sur un bateau); — Somain (un mécanicien du Nord); — Sous-le-Bois; — Steenwerck.

L. Thoinot.


DÉPARTEMENT DU NORD
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE DE 1892
DUNKERQUE
Zuydcoote
Rosendaël
FORT-PHILIPPE
Coudekerque-Branche
Cappelle
Armsbouts
Bergues
Bourbourg
Cappel
Rexpoede
Bourbourg-Campagne
Steene
Watten
St-Momelin
HAZEBROUCK
Steenwerck
Armentières
Merville
LILLE
St-Amand
Bruay
Beuvrages
St-Saulve
Maulde
VALENCIENNES
Trith
Samson
Denain
Maing
Feignies
DOUAI
CAMBRAI
AVESNES
Les localités soulignées sont celles où ont été constatés des cas de choléra.

TABLES

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Préface par M. Brouardel	III
Rapport général à M. le Président du Conseil par M. Henri Monod	1
Annexe I. — (Actes et documents officiels)	43
— II. — (Tableau général et individuel des décès)	119
— III. — (Mesures prises à l'étranger)	203
Département de la Seine	221
— de Seine-et-Oise	247
— de l'Oise	283
Ville du Havre	302
Arrondissement de Dieppe	356
Départements de la Seine-Inférieure et de l'Eure	369
Asile des aliénés de Bonneval	413
Département du Pas-de-Calais	426
Ville de Cherbourg et environs	448
Département de la Somme	455
Ville de Marseille	457
Département de la Meurthe-et-Moselle	465
Départements du Morbihan et du Finistère	471
Ville de Honfleur	518
Département du Nord	521

TABLE DES PLANCHES

Pages

Maison départementale de Nanterre (malades et décédés). — Alimentation en eau des communes de la Seine. — Proportion des décès selon la zone d'eau. — Communes du département de la Seine. — Paris. — Proportion des décès par quartier. — Saint-Denis. — Aubervilliers. — Saint-Ouen. — Paris. — Décès..... 246

Proportion des décès cholériques de Seine-et-Oise. — Proportion des décès dans les communes atteintes — Argenteuil. — Décès. — Choléra et fièvre typhoïde. — Chatou. — Décès. — Gonesse. — Décès. — Situation topographique des cas. — Sarcelles. — Diverses épidémies. — Le choléra à Sarcelles en 1892. — Choléra et fièvre tiphoïde. — Situation des premiers cas. — Répartition des décès par âge..... 282

Chantilly. — Maisons contaminées. — Montataire. — Longueil-Sainte-Marie. — Saint-Maximin. — Arrondissement de Senlis. — Senlis. — Coupe géologique..... 301

Havre. — Décès par diphtérie. — Décès par fièvre typhoïde en 1887 et 1888. — Décès par fièvre typhoïde en 1892. — Cas de choléra. — Relevé topographique des décès cholériques. — Tableau graphique des cas. — Tableau graphique des décès..... 355

Plan de Gueures. — Gueures. — Décès. — Dieppe. — Cas et décès. — Le Tréport. — Cas et décès..... 368

Seine-Inférieure et Eure. — Ville de Rouen. — Sotteville. — Oissel. — Elbeuf. — Caudebec-en-Caux. — Pont-Audemer 412

Bonneval. — Morbidité cholérique chez les femmes..... 414
Cas cholériques..... 415
Plan de l'asile de Bonneval..... 417

Le Portel. — Décès cholériques. — Boulogne-sur-Mer. — Épidémie cholérique..... 447

Tourlaville. — Cas et décès. — Cherbourg. — Décès..... 454

Pages

Marseille. — Décès cholériques. — Graphique quotidien des décès.... 464

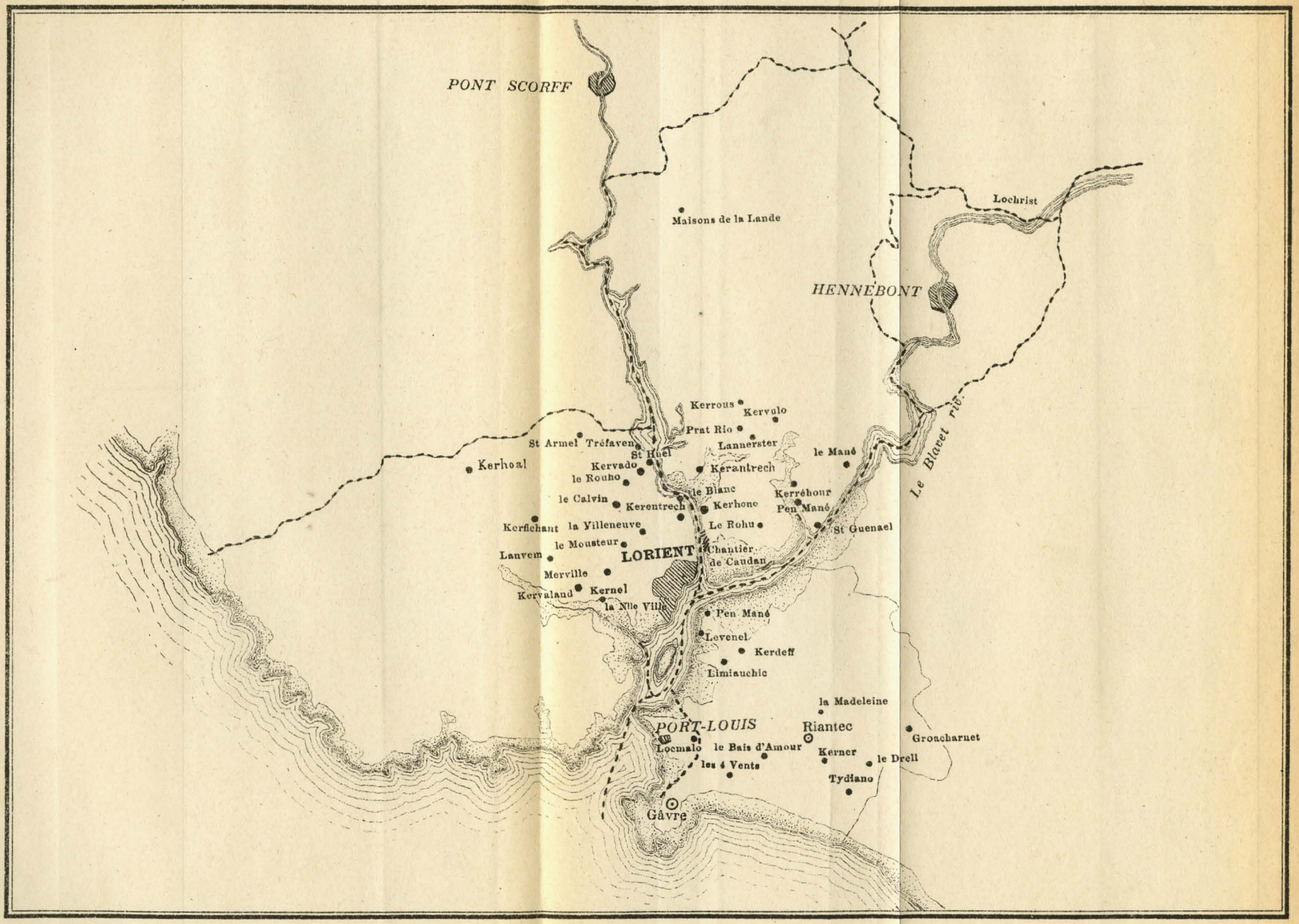
Houdreville 470

Lorient et ses environs. — Décès. — Épidémie cholérique de 1892. — Lorient (ville). — Mortalité par âge. — Lorient (nouvelle-ville). — Mortalité par âge. — Merville. — Mortalité par âge. — Kerentrech. — Mortalité par âge. — L'Épidémie dans les arrondissements de Vannes et de Quimper 517

Département du Nord. — Communes atteintes..... 530

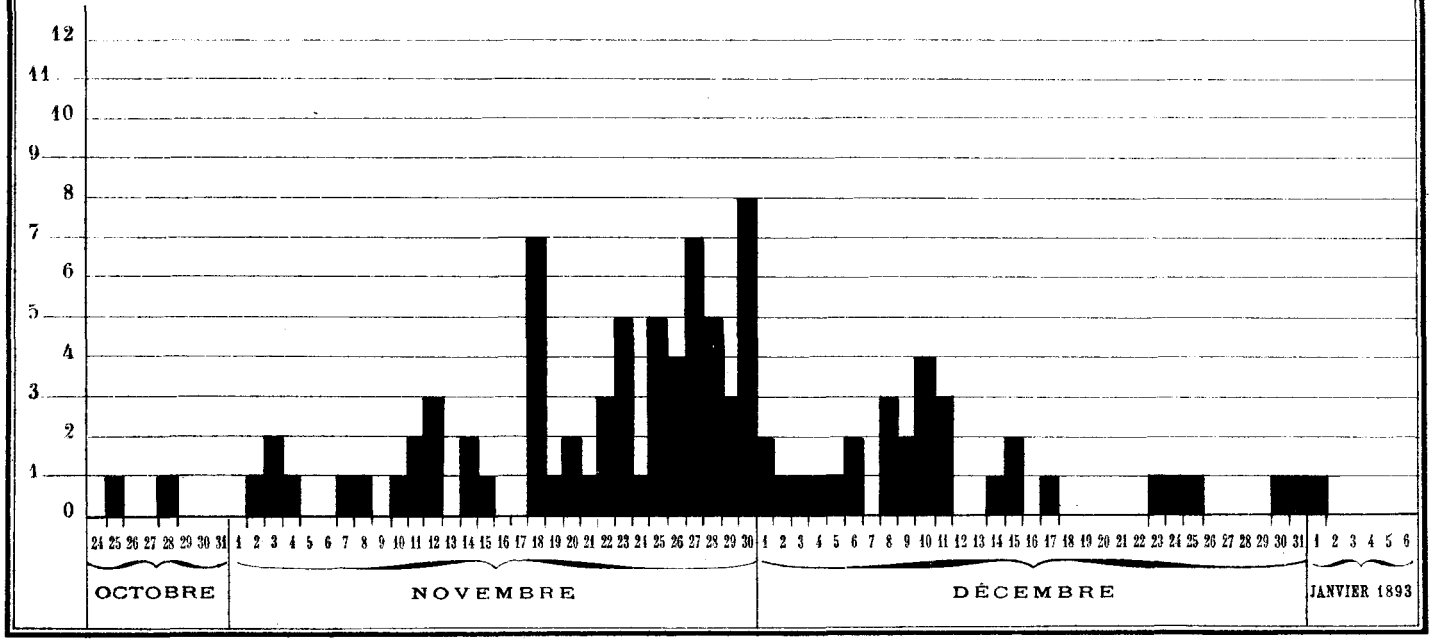
MELUN. — IMPRIMERIE ADMINISTRATIVE. — 658 H.

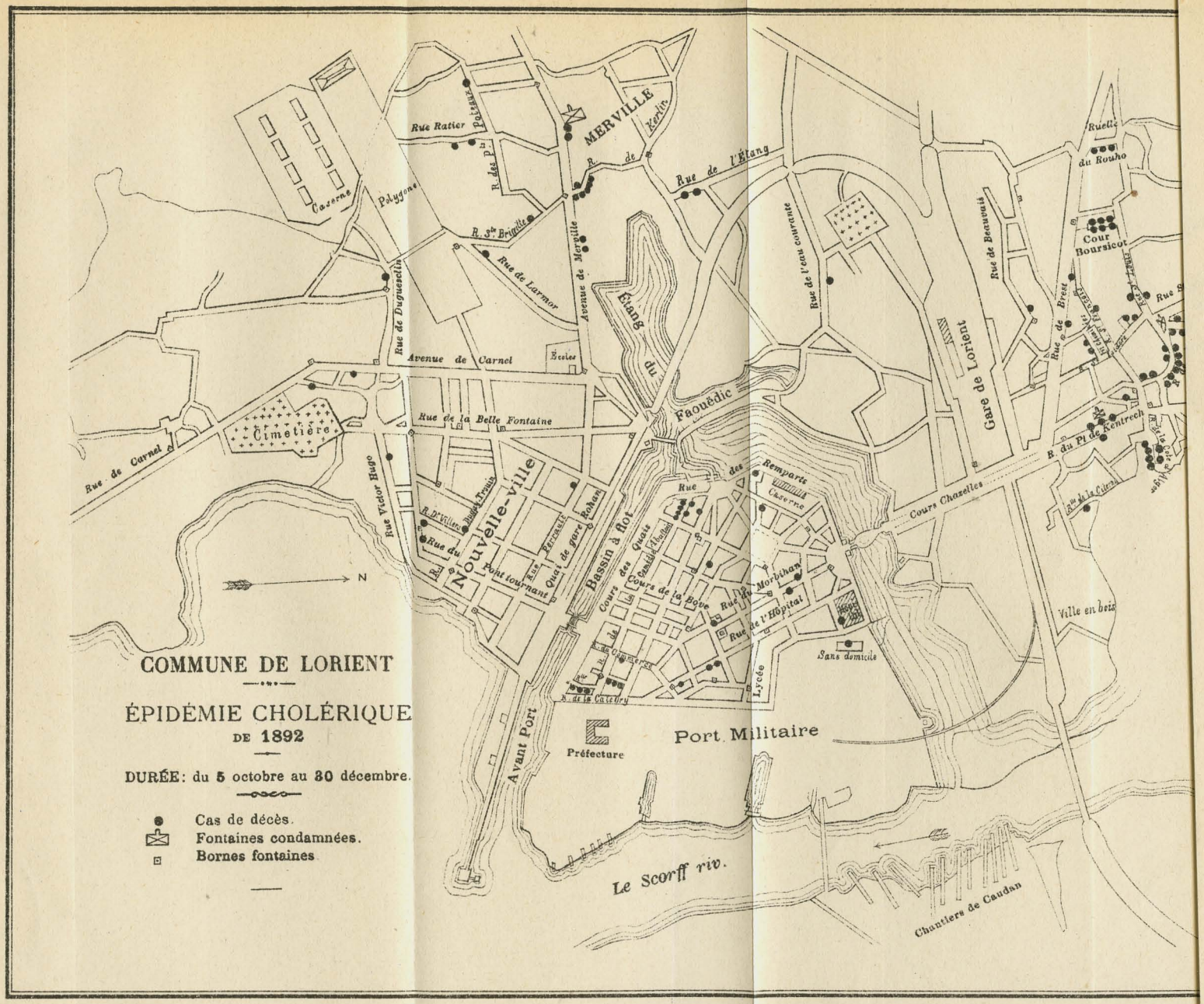
LORIENT ET SES ENVIRONS



LORIENT (VILLE ET FAUBOURGS)

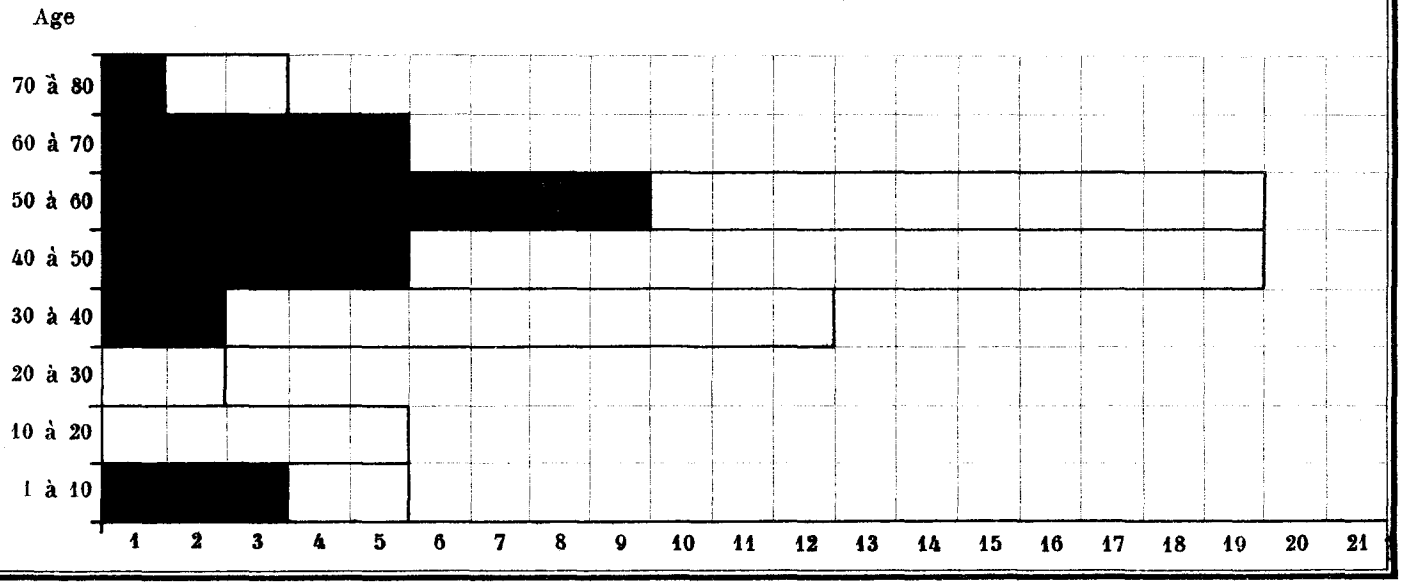
264 cas et 99 décès.




COMMUNE DE LORIENT
ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE
DE 1892
DURÉE: du 5 octobre au 30 décembre.
Cas de décès.
Fontaines condamnées.
Bornes fontaines
N
MERVILLE
Rue Ratier
Caserne
Polygone
R. des Pts Poteaux
R. de Kerlin
Rue de l'Étang
R. Ste Brigitte
Rue de Larmor
Avenue de Merville
Rue de Duguesclin
Avenue de Carnel
Écoles
Étang du Faouëdic
Rue de l'eau courante
Rue de Beauvais
Gare de Lorient
Rue de Brest
Ruelle du Rouho
Cour Boursicot
Rue de la Belle Fontaine
Cimetière
Rue de Carnel
Rue Victor Hugo
Nouvelle-ville
Rue du Pont tournant
Quai de gare Rohan
Bassin à flot
Cours des Quais
Rue des Remparts
Caserne
Cours de la Bove
Rue du Morbihan
Rue de l'Hôpital
Cours Chazelles
R. du Pt de Kentrech
Ville en bois
Sans domicile
Lycée
R. de la Calebry
Avant Port
Préfecture
Port Militaire
Le Scorff riv.
Chantiers de Caudan

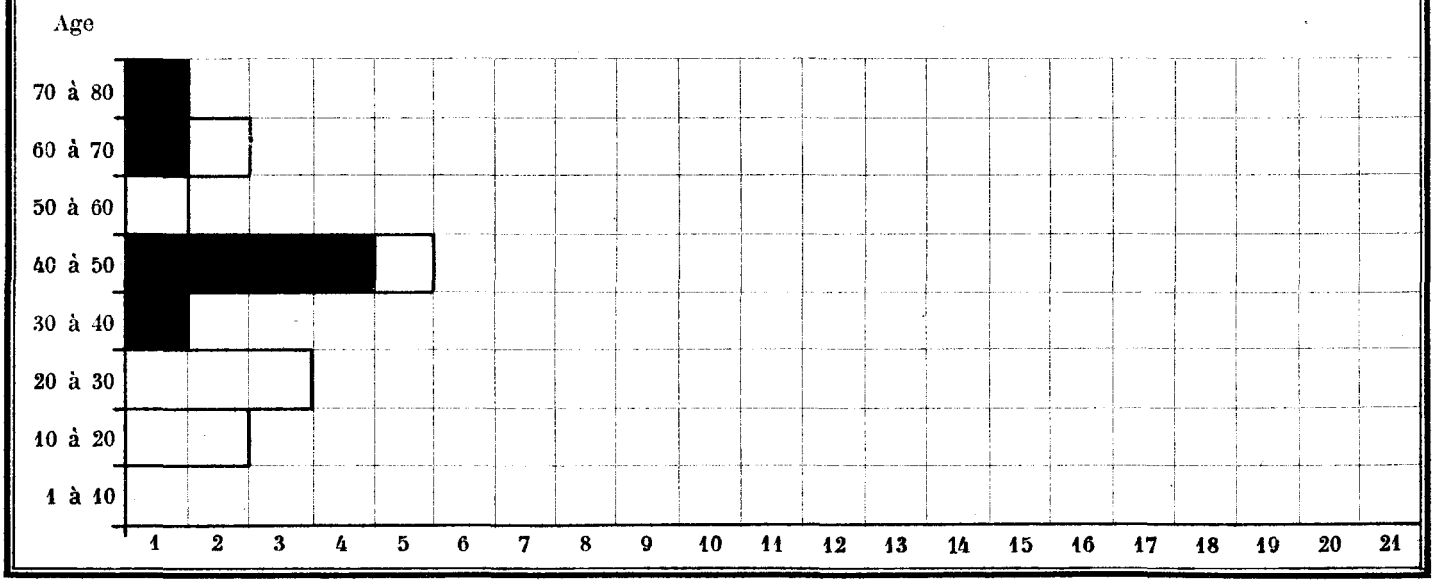
MORTALITÉ PAR AGE

LORIENT (Ville): 70 cas — 25 décès.



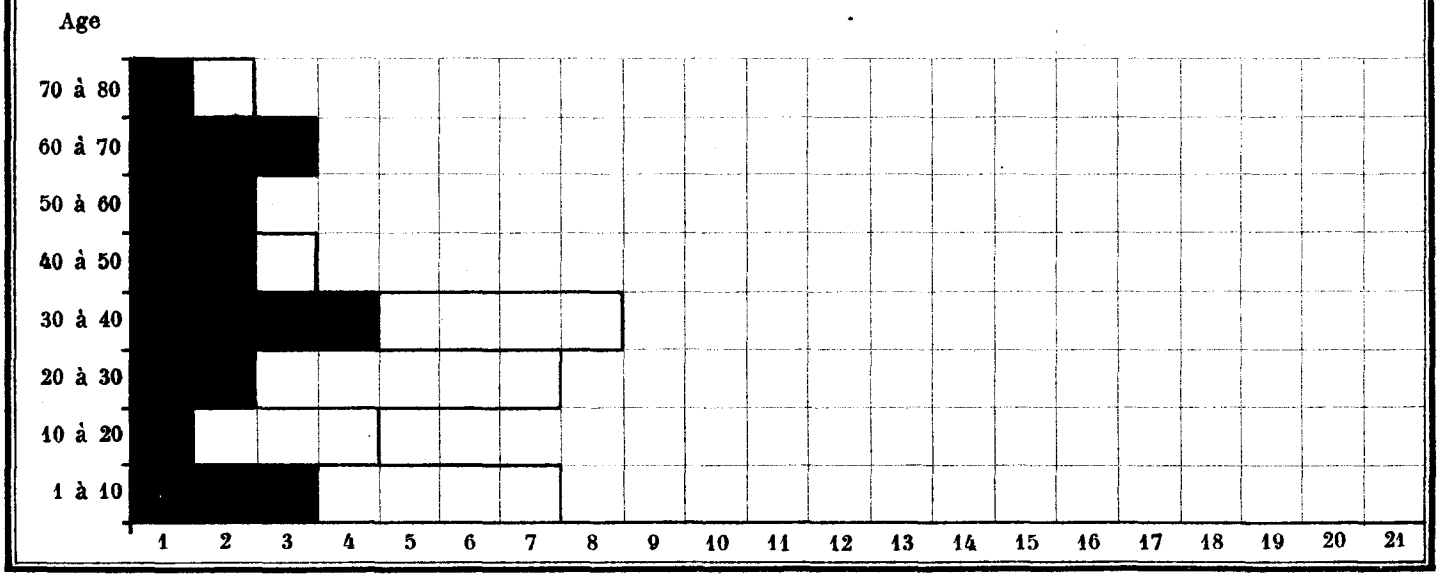
MORTALITÉ PAR AGE

LORIENT (Nouvelle Ville) : **15** cas — **7** décès.



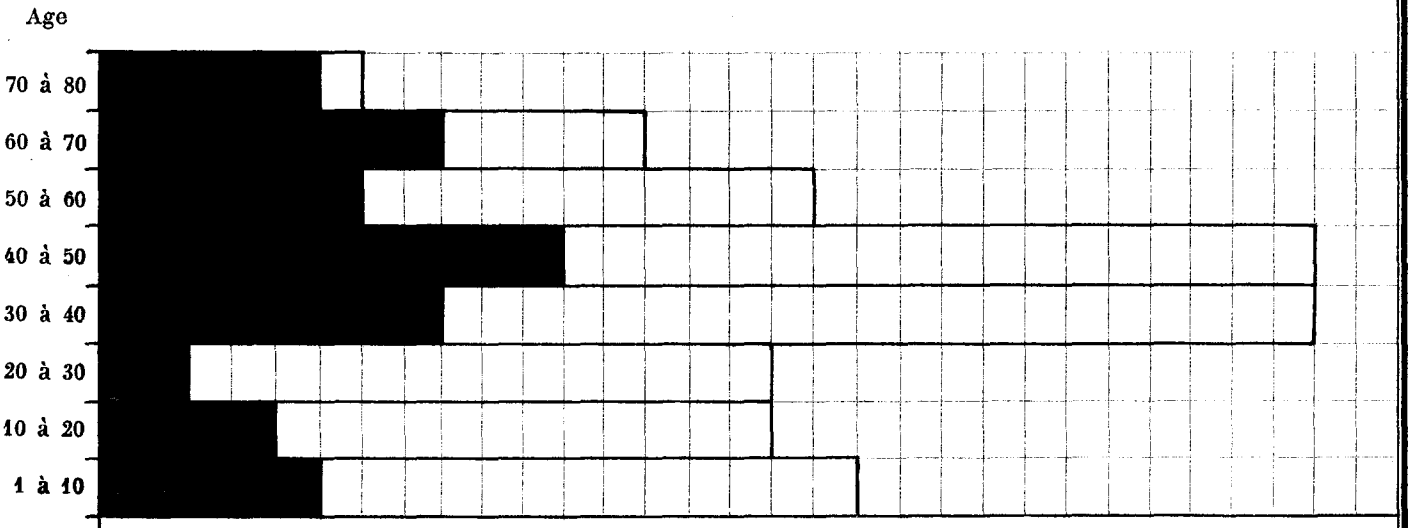
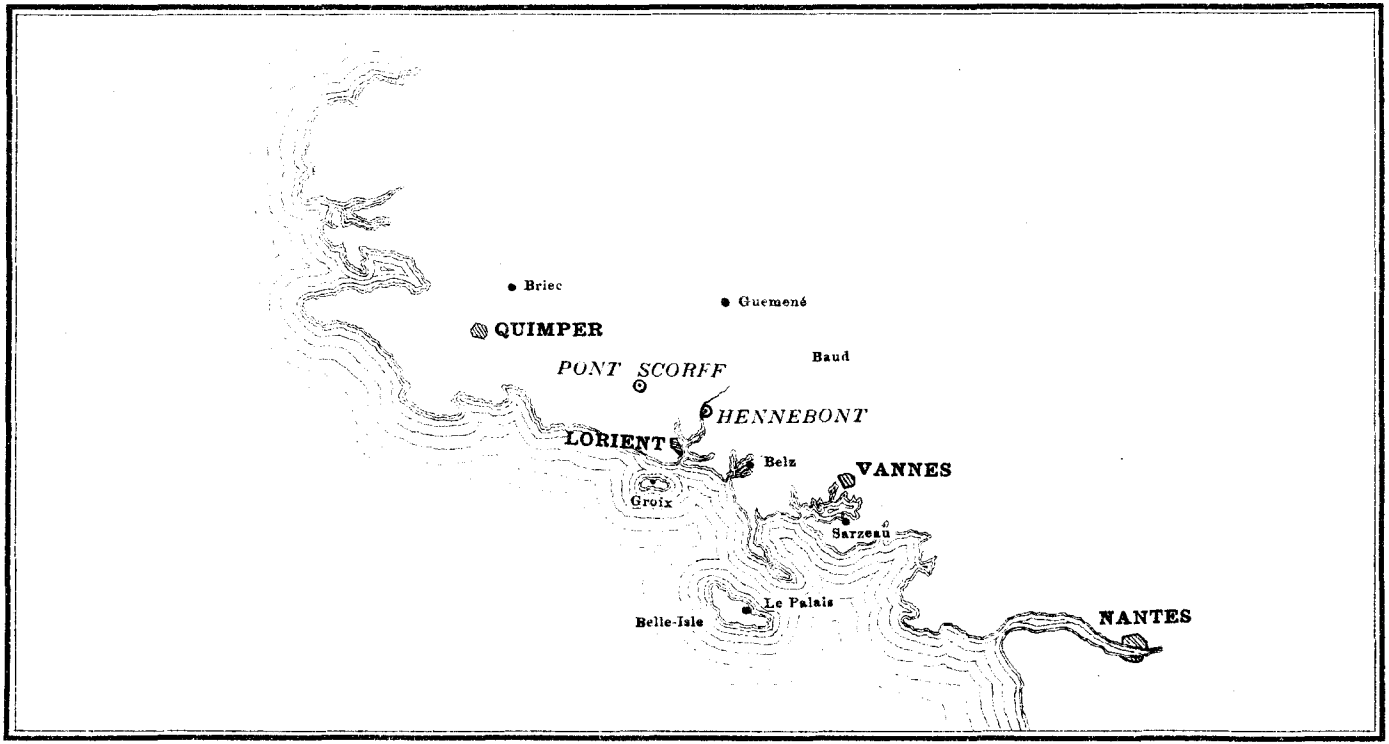
MORTALITÉ PAR AGE

MERVILLE : 36 CAS — 18 DÉCÈS.



MORTALITÉ PAR AGE

KERENTRECH : **143** CAS — **49** DÉCÈS.



L'ÉPIDÉMIE DANS LES ARRONDISSEMENTS DE VANNES ET DE QUIMPER